UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2022

Tesis para optar el título de segunda especialidad INTERDISCIPLINARIA CON MENCIÓN EN: EMERGENCIAS Y DESASTRES

MARÍA CRISTINA BARDALES CALLA

MAYUMI NELLY LAROTA HUAYCANI

Pucallpa, Perú

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA E INTERDISCIPLINARIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **treinta uno (31)** días del mes de **octubre** de **2023**, siendo las **08:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento Interno de Título de Segunda Especialidad de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Rolinda Falcon Riva Aguero**
MIEMBRO : **Dr. Luis Fernando Cahua Rocca**
MIEMBRO : **Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez**

Para proceder a la evaluación de la sustentación pública de la Tesis titulada:

"CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2022"

Presentada por los Profesionales:

Lic. Enf. MARÍA CRISTINA BARDALES CALLA
Lic. Enf. MAYUMI NELLY LAROTA HUAYCANI

Teniendo en calidad de Asesora a: **Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado (ORCID 0000 0002 6632 0707) (DNI 00115306)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ...Aprobada como buena.....

Quedando los profesionales expeditos para que se les otorgue el Título de Segunda Especialidad Interdisciplinaria, con mención en: **EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Siendo las 11 a.m. horas del mismo día se dio por concluido el acto académico.

Pucallpa, **treinta y uno (31) de octubre de 2023**

Dra. Rolinda Falcon Riva Aguero
PRESIDENTE

Dr. Luis Fernando Cahua Rocca
MIEMBRO

Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez
MIEMBRO

La tesis titulada "**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2022**", fue aprobada por el Jurado Calificador conformado por:

.....

Dra. Rolinda Falcón Riva Agüero

Presidente

.....

Dr. Luis Fernando Cahua Rocca

Miembro

.....

Lic. Enf. Aida Natividad Paredes Pérez

Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND/OURIGINAL

Nº V/0325-2023.

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2022.** "

Autor(es)	:	**BARDALES CALLA, MARIA CRISTINA**
		LAROTA HUAYCANI, MAYUMI NELLY
Facultad	:	**CIENCIAS DE LA SALUD**
Programa	:	**SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS CON MENCIÓN EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**
Asesor(a)	:	**Dra. MAYMA ALVARADO, JUDITH MILAGROS**

Presenta un **porcentaje de similitud de 5%** verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/OURIGINAL,
De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.
En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 08/06/2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI Dirección General de Producción Intelectual

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, María Cristina Bardales Calla.

Autor de la tesis titulada : «Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022»

Sustentada el año: 2023.

Asesor(a): Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado.

Facultad: Ciencias de la Salud.

Programa : Segunda Especialidad Interdisciplinaria.

Mención: Emergencias y desastres.

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 31 / 10 / 2023

Email: cristyy9410@gmail.com Firma:

Teléfono: 954699247 DNI: 27058937

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Mayumi Nelly Larota Huaycani

Autor de la tesis titulada : «Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022»

Sustentada el año: 2023.

Asesor(a): Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado.

Facultad: Ciencias de la Salud.

Programa : Segunda Especialidad Interdisciplinaria.

Mención: Emergencias y desastres.

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 31 / 10 / 2023

Email: mayumilarota2801@gmail.com Firma: Mayumi

Teléfono: 965174464 DNI: 73586658

DEDICATORIA

A Dios y a mi familia por su compañía en todo momento de mi vida.

María Cristina.

A Dios Padre que me ha concedido alcanzar esta meta y a mi madre por su gran amor.

Mayumi Nelly.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud por la apertura del Programa de Segunda Especialidad en Enfermería e interdisciplinarias y formarnos con esmero y dedicación.

Al director ejecutivo Hospital Regional de Pucallpa, por darnos las facilidades para la recolección de datos.

A los jurados evaluadores del presente estudio, por las observaciones oportunas y esmero en la revisión de este estudio.

A la asesora Dra. Milagros Judith Mayma Alvarado, por darnos las orientaciones durante el desarrollo del estudio.

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022. Metodología. Estudio de nivel descriptivo, correlacional, no experimental, prospectivo y de corte transversal. La muestra lo conformó 180 pacientes y la técnica fue la encuesta y la observación; los instrumentos fueron dos cuestionarios tipo Likert validados y confiables. Resultados. La calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión humana, es buena percibido por el 61.1% de pacientes, regular 34.4% y mala 4.4%. Según la dimensión entorno, el 48.3% refirió que es regular, 33.9% buena y 17.8% mala. La dimensión técnico-científico, el 65.6% es buena, 27.2% regular y 7.2% mala. Respecto al nivel de satisfacción del paciente, en la dimensión accesible, el 58.9% expresó nivel alto, el 37.2% medio y el 3.9% bajo, en la dimensión explica-facilita, el 55.6% alto, 32.8% medio y 11.7% bajo; en la dimensión confort, 63.3% alto, 31.1% medio y 5.6% nivel bajo. En la dimensión organiza, 56.1% nivel alto, 35% medio y 8.9% bajo; dimensión confiabilidad, el 66.7% manifestaron nivel alto, 28.9% medio y 4.4% bajo. Dimensión monitoreo, el 61.7% nivel alto, 33.9% medio y nivel bajo 4.4%. Se aplica el estadístico Chi cuadrado (X2) para la comprobación de hipótesis. Conclusión. Existe relación entre la calidad buena del cuidado de enfermería y nivel alto de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Palabras clave: Calidad del cuidado, enfermería, satisfacción del paciente**.**

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between the quality of nursing care and the level of patient satisfaction in the Emergency Department of the Regional Hospital of Pucallpa 2022. Methodology. Descriptive, correlational, non-experimental, prospective and cross-sectional study. The sample consisted of 180 patients and the technique was the survey and observation; the instruments were two validated and reliable Likert-type questionnaires. Results. The quality of nursing care, in the human dimension, was perceived as good by 61.1% of patients, fair 34.4% and poor 4.4%. According to the environment dimension, 48.3% said it was fair, 33.9% good and 17.8% bad. In the technical-scientific dimension, 65.6% said it was good, 27.2% fair and 7.2% poor. Regarding the level of patient satisfaction, in the accessible dimension, 58.9% expressed a high level, 37.2% medium and 3.9% low; in the explanatory-facilitating dimension, 55.6% high, 32.8% medium and 11.7% low; in the comfort dimension, 63.3% high, 31.1% medium and 5.6% low. In the organize dimension, 56.1% were high, 35% medium and 8.9% low; in the reliability dimension, 66.7% were high, 28.9% medium and 4.4% low. Monitoring dimension, 61.7% high, 33.9% medium and 4.4% low. The Chi-square statistic (X2) was applied for hypothesis testing. Conclusion. There is a relationship between good quality nursing care and high level of patient satisfaction in the Emergency Department of the Regional Hospital of Pucallpa 2022.

Keywords: Quality of care, nursing, patient satisfaction.

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA……vii

AGRADECIMIENTO……viii

RESUMEN……ix

ABSTRACT……x

ÍNDICE……xi

ÍNDICE DE TABLAS……xiii

INTRODUCCIÓN……xv

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA……..17

1.1. Fundamentación del problema de investigación……17

1.2. Justificación……...20

1.3. Propósito o importancia……...22

1.4. Formulación del problema……..23

1.5. Objetivos……23

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO……25

2.1. Antecedentes de la investigación…….....25

2.2. Base teórica y conceptual……....33

2.3. Definición de términos básicos……48

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables……49

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA……... 53

3.1. Ámbito de estudio……...53

3.2. Población……..53

3.3. Muestra……53

3.4. Nivel y tipo de estudio……... 55

3.5. Diseño de investigación…….56

3.6. Técnicas e instrumentos……56

3.7. Procedimiento de recolección de datos……...58

3.8. Plan de tabulación……..59

3.9. Tratamiento estadístico y análisis de datos……....60

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN……61

CONCLUSIONES…….....83

RECOMENDACIONES……84

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS……..86

ANEXOS……94

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Operacionalización de las variables…….. 51

Tabla 2. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 61

Tabla 3. Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……..…. 63

Tabla 4. Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científico desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 65

Tabla 5. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión accesible en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……..…… 67

Tabla 6. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión explica-facilita en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022…….. 69

Tabla 7. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión confort en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……..…… 71

Tabla 8. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión organiza en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……..... 73

Tabla 9. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión confiabilidad en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 75

Tabla 10. Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión monitoreo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022…… 77

Tabla 11. Calidad del cuidado de enfermería, dimensión humana y nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 79

Tabla 12. Calidad del cuidado de enfermería, dimensión entorno y nivel de satisfacción accesibilidad, explica-facilita, confiabilidad y monitoreo del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 80

Tabla 13. Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022……. 81

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (1), refieren que los sistemas de salud de la Región de las Américas, se caracterizan por presentar altos niveles de segmentación y fragmentación, con un difícil acceso a los servicios y baja calidad de atención, comprometiendo los resultados de la salud de las personas; así mismo, señalan que, existe uso irracional e ineficiente de aquellos recursos que se disponen, conduciendo a una baja satisfacción percibidos por quienes reciben los servicios (2).

Es importante frente a este problema orientar los servicios que se prestan a la población con un enfoque de humanización (3) que se constituye para el profesional de enfermería en un principio fundamental cuando se trata del cuidado humanizado y reconociendo que el centro del cuidado es el ser humano, por tanto, se debe centrar las acciones dirigidas a él y a la protección de la vida en general (4).

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad de todos los profesionales de salud, personal técnico y diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo, es el profesional de enfermería quien tiene una participación activa en el proceso de cuidado holístico del paciente, y para otorgar su servicio, debe estar dotado de conocimientos, valores, actitudes y habilidades para poder satisfacer las expectativas del paciente que requiere de cuidados. Es por eso importante valorar la calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería, así como conocer la satisfacción del usuario desde su percepción para determinar la necesidad de mejoras de la calidad de atención que se está brindando.

Considerando esta importante necesidad, de medir la calidad desde la perspectiva del paciente, se proporciona información valiosa que beneficia a la organización prestadora de servicios, así mismo, a los pacientes, además, los resultados, servirán para proporcionar datos tipo diagnóstico sobre las variables del presente estudio lo cual permitirá contribuir al bagaje de conocimientos de la disciplina de enfermería.

A continuación, se presenta el estudio de una manera organizada, dividido en capítulos:

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO. Comprende los antecedentes de la investigación, también la base teórica y el marco conceptual.

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO. Se incluye desde el ámbito del estudio hasta el análisis de los datos.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN, en este capítulo, se presentan los resultados del estudio de investigación según los objetivos planteados, así como las tablas estadísticas, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema de investigación

El acceso y la cobertura universal de salud, así como la calidad de los servicios, consisten en satisfacer las necesidades de salud de las personas, las familias y las comunidades en base a las mejores prácticas, así como la ética y el conocimiento científico, favoreciendo a la equidad y al bienestar de la población, sin dejar a nadie de recibir una atención de calidad, sobre todo a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad lo que significa brindar atención con niveles óptimos de seguridad, efectividad, oportunidad, eficiencia y acceso equitativo que son atributos esenciales de su definición (1), sin embargo no se han dado las condiciones ante el anhelado deseo de otorgar atención a la población como se describe, debido a la fragmentación y segmentación de los servicios de salud y múltiples factores que influyen como el sistema de salud de los países de la región en la baja calidad de los servicios que brindan.

Este problema se ha agravado con la pandemia por el COVID-19, a consecuencia de la interrupción de los servicios básicos de salud por la falta de suministro del servicio, las barreras de accesibilidad y el insuficiente número de profesionales de salud cualificados (2). También, los estudios realizados en otros países como Colombia, señalan que existen muchos problemas relacionados con la calidad; que el mejoramiento continuo está centrado en los agentes del sistema, mas no en las personas lo cual ha causado el desarrollo de prácticas deshumanizantes que se derivan de las deficiencias en la formación del recurso humano en salud (3).

De otra parte, el Ministerio de Salud - Perú (4), refiere que uno de los mayores obstáculos que afronta el país es la baja calidad de atención en salud para enfrentar los problemas sanitarios y que marca la diferencia entre la vida y la muerte de quienes son atendidos. La baja calidad de la atención constituye uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito este problema y que la mejora de la calidad de atención de salud constituye un reto para los países en vías de desarrollo como el Perú, es por eso que, en su política de calidad señala que esta debe ser medida y garantizada a través estándares y estrategias que permitan su aplicación, control y evaluación.

En cuanto al escenario de la hospitalización, la persona en su condición de paciente, es más vulnerable aún al enfrentar varios estímulos, además de las que se derivan de la enfermedad que le afecta: medio ambiente hospitalario frío y hostil, dificultades en la interacción con el personal de salud, que se anteponen a la necesidad del paciente que busca ser escuchado, aceptado, recibir trato digno y seguridad, que cuando lo

cuide la enfermera (o) reciba cuidados con calidez, demostrando responsabilidad durante la atención (5). En tanto las condiciones del paciente en un servicio de emergencias puede empeorar porque un servicio de emergencias de un centro hospitalario, hoy en día - más que nunca - está sobresaturado, hasta los pasillos se han convertido en sala de observación, encontrando incomodidad ante la falta de ambientes, de insumos o infraestructura inadecuada y falta de recurso humano como profesionales de enfermería que den cuidados seguros, oportunos, continuos y humano. Todo este escenario conlleva a la insatisfacción de los pacientes percibiendo baja calidad de atención (5).

Sin embargo, a nivel internacional se encontraron algunos estudios, sobre calidad y satisfacción del usuario hospitalizado como en Jordania, Finlandia, Venezuela donde evidenciaron que la satisfacción del usuario alcanzó un nivel óptimo de calidad en la atención recibida por el personal de enfermería (6), también en Brasil, encontraron que, a pesar de las deficiencias en la infraestructura y carencia de insumos del servicio hospitalario prestado, hubo un máximo nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en relación a los cuidados que recibieron del personal de enfermería (7).

Al respecto, como ya se ha mencionado en párrafos anteriores, en el Perú las condiciones de los centros hospitalarios han colapsado no solo en la infraestructura, sino todo el sistema debido a la situación política, económica y social (8), situación que viene siendo reflejada en la percepción de la población sobre los servicios de salud que recibe en el ámbito nacional como se ha encontrado en diversos estudios, que los

pacientes perciben de mediana a baja calidad de los cuidados de enfermería, reflejados en una moderada satisfacción (9), (10).

En nuestro medio local, en la ciudad de Pucallpa se encuentra el Hospital Regional de Pucallpa - II Nivel, con proyección a III nivel y que desde antes de la pandemia de COVID 19, siempre tuvo alta demanda de pacientes en todos los servicios, pero específicamente en el Servicio de Emergencias donde a diario se atiende un promedio de 90 pacientes a más, y se observó la misma problemática (malas condiciones para la atención) (11) y a dos años de haberse declarado la Emergencia Sanitaria en nuestro país, se desconoce sobre la calidad de los cuidados del profesional de enfermería que reciben los pacientes, por lo que es necesario evaluarlo para conocerlo desde su percepción, así mismo, ponerlas de manifiesto a las autoridades hospitalarias las fortalezas y debilidades para las mejoras que puedan derivarse de los resultados del presente estudio, en beneficio de la población en general.

1.2. Justificación

De acuerdo a las evidencias mostradas por los informes de la OMS (1), (12) y el MINSA (13) desde que empezó la pandemia por COVID-19 que afecta a más de 190 países produciendo un colapso en los servicios de salud no solo con las interrupciones y desajustes en los servicios, sino además con el desabastecimiento de insumos y falta de profesionales de salud que generó un gran desafío para enfrentarlo no solo por la exposición directa al virus sino también por la rápida propagación y la consecuencia sistémica del virus sobre la población afectada ocasionó alta congestión de

los servicios de emergencias y a consecuencia fuerte estrés laboral específicamente en el profesional de enfermería que labora en los servicios de emergencia.

De tal manera que el estrés debido a la sobrecarga laboral, fueron afectando la calidad del cuidado al paciente con escasa atención a sus necesidades de salud. Además, estudios desarrollados en otras regiones de nuestro país sobre la medición de la calidad del cuidado de enfermería, encontraron regular o mediana calidad del cuidado, del mismo modo en la ciudad de Pucallpa, los cuales fueron desarrollados en otras áreas hospitalarias, por tanto, se justifica el desarrollo de la presente investigación porque:

Es necesario conocer en la actualidad, la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería al paciente que ingresa al servicio de emergencia después de dos años de transcurrido el periodo crítico a causa de la pandemia por COVID 19 y las medidas de fortalecimiento progresivo en los establecimientos de salud ejercidas por el MINSA a nivel nacional.

Al conocer los resultados del estudio, será posible proponer a las autoridades del hospital y jefatura de enfermería, medidas que contribuyan en la mejora de los aspectos de la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes, entendiendo que la calidad exige permanente monitoreo.

Permitirá plantear al Colegio de Enfermeros del Consejo Regional XIV a la luz de los resultados, propuestas para crear espacios de reflexión y capacitación en busca del empoderamiento de la mística del enfermero (a) en la gestión del cuidado de la persona humana en todas sus dimensiones que garantice la calidad del cuidado.

Se incrementará el acervo del conocimiento científico de la profesión de enfermería, mostrando con evidencias que la enfermería es una carrera que busca en su esencia otorgar cuidado humano y para lograrlo requiere del permanente monitoreo (14).

1.3. Propósito o importancia

Es importante desarrollar el presente estudio, porque:

- El cuidado es la esencia de la profesión de enfermería.
- Se debe recordar que los cuidados que brinda el profesional de enfermería, se enmarca en el trato digno al ser humano en su dimensión holística.
- Reafirmar sus competencias, es parte del quehacer cotidiano del enfermero (a) y son percibidos por el paciente cuando lo atiende y manifiesta estar satisfecho o no de los cuidados recibidos en el escenario de la emergencia, espacio donde requiere ser escuchado y comprendido para aliviar su dolor como una de las respuestas humanas.
- Contribuir a través de las sugerencias o recomendaciones derivadas del estudio en la mejora de la práctica de la enfermería en las áreas críticas como es un servicio de emergencia con su particular característica de trabajo bajo presión para la atención inmediata y oportuna ante los problemas de salud prevalentes de la población (15).

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022?

1.4.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana, entorno y técnico - científico desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

- Identificar el nivel de satisfacción del paciente en su dimensión accesible, explica – facilita, confort, organiza, confiabilidad y monitoreo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Farias ME. (16), desarrolló el estudio Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente, Argentina 2020. Fue un estudio descriptivo prospectivo realizado en el servicio de emergencias del Hospital Samic Alem nivel II. Dr. Juan Fernando Alegre, aplicó un cuestionario semiestructurado con las variables: percepción de la calidad en organización (estructura, profesionalidad, accionar y capacidad técnica de los enfermeros). Resultados: el 85% estuvo satisfecho con la calidad organizativa y estructural, el 62% con la señalización, 51% con el tiempo de espera y 92 % con el respeto a la intimidad. 70% tuvo baja satisfacción con el servicio y la limpieza. 96% refirió satisfacción alta con calidad del accionar, trato, información brindada y procedimientos de los enfermeros, 81% tuvo baja satisfacción con la identificación de enfermeros ante los pacientes. Conclusión: La calidad de atención fue buena y la percepción de satisfacción general también sobre

las condiciones estructurales, del cuidado y calidad de la actuación profesional de enfermería, no así en la identificación del personal de enfermería y limpieza y organización del servicio.

Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, et al. (17), desarrollaron el estudio Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. México 2021. El estudio fue tipo descriptivo, transversal, con una muestra constituida por 90 pacientes mayores de 18 años de edad hospitalizados en los servicios de cirugía, traumatología, y tópico de emergencias. Al instrumento SERVQHOS-E utilizado, se aplicó el estadístico, Alpha de Cronbach de .87. Resultados: Se encontró que, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, hubo una media de 1.97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. De otra parte, la mayoría de los pacientes expresaron estar satisfechos (67.8%) con los cuidados de enfermería, pero un menor porcentaje (18.9%) indicaron estar muy satisfechos. Concluyeron que, más de la mitad de los pacientes que participaron en el estudio en general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería.

Leyes LS. (18), investigó el tema Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a la emergencia del Centro de Salud Tipo C San Rafael, Ecuador 2021. El estudio fue de tipo cuantitativo y la muestra lo conformó 97 pacientes. El instrumento fue una encuesta auto administrable con 3 dimensiones (profesionalidad, comunicación y comodidades). Resultado: En la dimensión profesionalidad, la preparación del personal de enfermería fue muy bien en el 58%. En la dimensión comunicación enfermera-paciente,

el 90% respondieron que la calidad fue buena, con un alto grado (98%) de satisfacción, en la dimensión comodidades, el 47% refirió que el interés por resolver problemas, estuvo bien y el 89% aseguró que la resolución pronta de afecciones del paciente estuvo bien. Concluye que los enfermeros en general establecen relaciones con el paciente y sus familiares, aspecto que favorece la relación terapéutica, satisface las necesidades del paciente y brinda los cuidados adjudicados a la enfermería.

Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, et al. (6), investigaron Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado, Yucatán. El estudio fue descriptivo correlacional y la muestra lo conformó 296 pacientes. Encontraron que el 70.1 en promedio de pacientes manifestaron estar satisfechos respecto de los cuidados de enfermería; la dimensión de cuidado fue evaluada como buena con un promedio de 59.6%, mientras la dimensión educación, alcanzó 90.3%. Concluyeron que no hubo relación entre las características sociodemográficas como la edad, el sexo y estado civil, también la escolaridad, hospitalización y el tipo de diagnóstico con los cuidados de enfermería de los pacientes hospitalizados a diferencia que el nivel socioeconómico y el estado laboral, sí encontraron relación respecto a la satisfacción del paciente y el cuidado de enfermería.

Ropero AM, et al. (19), desarrollaron el estudio Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander. Es una investigación tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal. El instrumento fue una escala de Likert con la taxonomía NOC y cuatro dimensiones (pertinencia, efectividad, oportunidad y continuidad).

Resultados: En la dimensión pertinencia, el 83% de los pacientes refirió estar muy satisfechos con la atención prestada al contar con los materiales y el personal necesario para su atención; respecto a la dimensión efectividad, el 74% refirió estar satisfechos y representa las competencias de la enfermera en las intervenciones que realizan así como la experiencia para realizar los cuidados; en cuanto a la oportunidad y continuidad, el 80% afirmó estar muy satisfecho, y completamente satisfechos, esta dimensión responde un servicio sin retrasos y constante. Concluyeron que los usuarios que asisten al servicio de urgencias de la institución de la ciudad de Cúcuta, la gran mayoría, se encuentran muy satisfechos o completamente satisfechos con la atención prestada.

2.1.2. A nivel nacional

Pesantes ZK. (20), investigo sobre Calidad del cuidado de enfermería percibido por los pacientes hospitalizados en el Servicio de Emergencia Hospital Regional Docente de Trujillo, 2021. La investigación es de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 218 pacientes a quienes aplicaron un instrumento tipo cuestionario. Resultados: Encontró en la dimensión el arte del cuidado de enfermería que el 67% de los pacientes percibieron alta calidad y el 32% baja calidad. En la dimensión calidad técnica del cuidado, el 50% percibieron alta como baja calidad de cuidado. En la dimensión ambiente físico y disponibilidad, el 90% y el 81% percibieron alta calidad del cuidado. En la dimensión continuidad del cuidado el 83% tuvieron una percepción alta y solo el 17% baja en la calidad del cuidado. En la dimensión resultados del cuidado humano fue el

74% que percibieron alta calidad, pero el 26% percibió baja calidad.

Alván GC, Quiróz LL. (21), realizó el estudio Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020. Estudio de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, transversal y correlacional; muestra conformada por 336 pacientes adultos (18 a 65 años). Aplicaron 1 encuesta sobre calidad del cuidado de enfermería, y satisfacción del paciente. Resultados: El 29.2% fueron adultos de 26 a 35 años, 18.5% fueron mujeres, 56.3% con secundaria y el 49.1% con ocupación independiente. El 35.7% procedían de Iquitos y 78.9% permanecieron en el servicio de emergencias de 6 a 24 horas. Respecto a la calidad del cuidado de enfermería, el 76.5% afirmaron que fue buena, 21.1% regular y 2.4% calidad mala, también el 76.2% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado recibido y 23.8% insatisfechos. Se encontró relación (p=0.000) entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia. Conclusión: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital Apoyo Iquitos.

Asencios VKE. (22), estudió sobre Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia de la Clínica Javier Prado, en el 2019. La metodología que utilizó fue de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal prospectivo, con una muestra igual a 144 usuarios atendidos en el servicio de emergencias adultos; a quienes le aplicó un cuestionario estructurado tipo Likert, denominado Care Q. Resultados: expresaron los usuarios, en

las dimensiones establecidas, sentirse altamente satisfechos en el 89.6%, en un 10.4% medianamente satisfechos y ninguno manifestó sentirse bajamente satisfechos. Concluyó que, ante la evidencia, el mayor porcentaje de usuarios manifestaron encontrarse altamente satisfechos en relación a las atenciones recibidas del licenciado de enfermería.

Hinostroza LP. (23), investigó sobre Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Apoyo “Jesús Nazareno”-Ayacucho, 2018. La investigación fue no experimental y el diseño fue descriptivo. La muestra lo conformó 70 usuarios a quienes le aplicó una encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento que fue adaptado con las dimensiones sobre los Cuidados de Enfermería. Como resultado obtuvo que el 55.7% (39) mostró medianamente estar satisfechos con respecto al cuidado de enfermería, el 38.6% (27) mostraron estar satisfechos con el cuidado de enfermería respecto a la dimensión humana mientras el 60.0% (42) encontró que estuvieron medianamente satisfechos. Respecto al tiempo de espera, el 40.0% (28) esperó menos de 10 minutos y refirieron estar medianamente satisfechos sobre el cuidado de enfermería. Concluye que la satisfacción del usuario respecto al cuidado de enfermería fue medianamente satisfecha en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.

Condori-Bareto J, et al. (24), desarrollaron el estudio Calidad del cuidado de enfermería en un Servicio de Emergencia, Lima – 2021. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, conformada por una muestra de 60 pacientes adultos que acudieron al Servicio de Emergencia. Aplicaron como instrumento un cuestionario tipo

Likert**.** Resultados: El 70% fue favorable en la dimensión de la percepción-componente interpersonal, 11,7% medianamente favorable, 11,7% medianamente desfavorable y 6,7% desfavorable. En la dimensión de la percepción-componente confort, 13,3% fue favorable, 51,7% medianamente favorable, 26,7% medianamente desfavorable y 8,3% desfavorable. Concluyeron que más de la mitad de los pacientes, tuvieron una percepción favorable respecto a la calidad del cuidado que brinda la enfermera(o), Servicio de Emergencia - Hospital Hipólito Unanue.

2.1.3. A nivel local

Saldaña LP, Torres JA. (25), investigaron sobre Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2017. Metodología: Estudio de diseño no experimental, tipo correlacional, transversal, prospectivo; la muestra fue de 150 pacientes que acudieron al servicio de emergencia. La técnica fue la entrevista; y los instrumentos fueron dos escalas. Resultados, el 84.7% (127) expresaron recibir regular cuidado; el 10.0% (15) expresaron recibir excelente cuidado; y el 5.3% (08) deficiente cuidado. Así mismo, el 83.3% (125) manifestaron estar indiferente a la atención recibida; mientras el 10.0% (15) estuvieron satisfechos; y el 6.7% (10) insatisfechos. Aplicaron el estadístico Tau b de Kendall, con 5% de error y 95% de nivel de confianza, obteniendo un valor $p = 0.011$ ($p<0.05$), se acepta la hipótesis. Conclusión: existe relación entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencias del Hospital Regional de Pucallpa, obteniendo un

mayor porcentaje de pacientes con regular satisfacción de la atención recibida.

Pumayally EG, Flores SC. (26), investigaron el tema Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. El estudio es de diseño no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal; incluyeron una población de 81 usuarios externos. Encontraron que el 64.2% (52) de usuarios califican como regular a la calidad de atención; el 25.9% (21) lo califican como buena; y el 9.9% (08) deficiente. En la dimensión técnico – científica, el 60.5% (49) califica como regular; el 29.6% (24) como buena. En la dimensión humana, el 61.8% (50) lo califica como regular; el 32.1% (26) buena; y el 6.1% (05) deficiente. En la dimensión entorno, el 60.5% (49) regular; el 23.4% (19) lo buena; y el 16.1% (13) lo califican como deficiente. Concluyeron que la calidad de atención es calificada como regular por más de la mitad de los usuarios con aproximación a calidad buena, la dimensión técnico – científica, la humana y la dimensión entorno, fueron calificadas como regular con tendencia a buena.

Oré ER, Pinzón MM. (27), desarrollaron el estudio sobre Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. El diseño fue no experimental de tipo descriptivo de corte transversal y prospectivo, con una muestra igual a 184 pacientes hospitalizados en ambos servicios. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario satisfacción del cuidado “CARE – Q, tipo Likert.

Encontraron que el 59.7% tuvo 51 a más años, de género masculino en un 58.1%, el 43.4% y 46.7% es obrero con nivel secundario. El 59.8% calificó a la calidad del cuidado como alta, las dimensiones de accesibilidad e informativa también alta en un 60.3% y 53.3% respectivamente. El 62.5% califica a la dimensión confort y predictiva como alta. Respecto a relaciones de confianza, lo califican como calidad alta en un 66.3% al igual a monitoreo un 58.1% es alta. Concluyen que la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, desde la percepción del paciente es alta.

2.2. Base teórica y conceptual

2.2.1. Generalidades sobre calidad

Definición de calidad

Calidad, palabra que proviene etimológicamente del latín *qualitas* o *qualitatis*, cuyo significado es perfección. Coronado-Zarco R, et al., señala que El diccionario de la Real Academia Española lo define como conjunto de propiedades inherentes que permiten juzgar su valor y se concibe a este término como un atributo o característica que distingue a personas, bienes y servicios (28).

Definición de calidad de un servicio de salud

La OMS define la calidad como el conjunto de servicio diagnóstico y terapéutico más adecuados para lograr una atención sanitaria óptima, con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente (29). La

calidad de la atención es el grado con que los servicios de salud que se presta a la población puedan alcanzar resultados sanitarios deseados, ser medibles, comprobados y mejorados continuamente. Incluye todo el proceso de salud-enfermedad y deben estar orientados a la satisfacción de las necesidades de los usuarios de los servicios: los pacientes, las familias y las comunidades (29).

Así mismo, el Comité de Calidad en el Cuidado de la Salud del Instituto de Medicina (IOM) en América, consideró además de la definición de calidad, 6 metas cualitativas para su cumplimiento:

Debe ser seguro, efectivo, centrado en el paciente, oportuno, eficiente y equitativo. Son metas que van más allá de un propósito de reducir errores y que están asociadas cada una de ellas a una serie de recomendaciones para poder alcanzarlas como transformar el conocimiento y las mejores prácticas en guías, protocolos basados en la evidencia del cuidado (30).

Avedis Donabedian (31), considerado el padre de la calidad, define calidad en salud, bajo una perspectiva de la atención médica y recomienda que debe ser medida en tres áreas:

- **Estructura:** Determinado por los recursos materiales como las instalaciones, ambiente físico, recursos tecnológicos y financieros, además del personal o recurso humano que atiende a los pacientes.

- **Proceso:** Son las acciones entre el paciente y los profesionales. Se inicia cuando el paciente busca la atención o cuidado y la manera como recibe la atención o entrega del servicio del profesional.

Incluye las características respectivas del proceso (6).

- **Resultados:** Se refiere al cambio en el estado actual como resultado de las intervenciones o actividades, si el paciente logró obtener beneficios con menores riesgos en función de los recursos disponibles considerando los valores sociales presentes en una relación interpersonal conforme a los principios éticos y las expectativas y legítimas necesidades del paciente. Incluye además la satisfacción del paciente, lo que permite evaluar la calidad (32).

Garantía de la calidad

La garantía de la calidad significa responder por el servicio que se presta al paciente de tal manera que lo proteja de manera integral como ser humano, evitando riesgos innecesarios y se le proporcionen los mayores y mejores beneficios como sea posible.

Comprende elementos importantes a tomar en cuenta:

- Orientado a la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la población a la que atiende.
- Centraliza los sistemas y procesos de prestación de servicios, utilizando información importante para la mejor prestación.
- Centra su enfoque de trabajo en equipo para resolver los problemas y proponer la mejora continua de la calidad (33).

2.2.2. Calidad del cuidado de enfermería

Cuidado enfermero

Partiendo de la definición de la enfermería que es una ciencia centrada en mantener la salud o recuperarse de la enfermedad, centrado en las dimensiones físico, psíquico y social del paciente, con el completo respecto a los valores, sus creencias y cultura (14), (34), el "cuidado enfermero" constituye el núcleo principal del profesional enfermero. En sentido genérico, Leininger Madeleine citado por Colegio de Enfermeras (os) del Perú, lo define como: "aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana" (14).

Dorothea Orem, citado por Colegio de Enfermeras (os) del Perú, define el cuidado como una actividad que está orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas. Desde el enfoque del autocuidado, explica como "*una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar*" (14).

El cuidado tiene dos dimensiones:

- Una inmersa en la cultura que incluye sus prácticas individuales y colectivas; y la otra, basada en la moral, que atribuye al cuidado un valor, un bien, que justifica su actuar.
- Es así que las teorías de enfermería desarrolladas en las últimas

décadas, vislumbraron un desarrollo teórico que fundamenta los cuidados, que de acuerdo a la literatura anglosajona destacan los pensamientos de Rogers Martha, Leininger Madeleine, Pender Nola, Newman, entre otras (35).

La disciplina de enfermería va guiar y orientar las necesidades de la práctica que, a su vez, permite visualizar su utilidad, así mismo, generar teorías que induzcan a partir de su praxis, retroalimentando esa conexión fundamental intermediada por la investigación, generando y creando nuevos conocimientos derivados de una problemática propia de enfermería (35).

Calidad del cuidado

En sí, la calidad del cuidado de enfermería nace con Florence Nightingale, alrededor de 1854-56, cuando se desempeñó como enfermera administradora para supervisar la introducción de enfermeras en los hospitales militares. Fue donde gestionó los cuidados para los soldados heridos por el conflicto que tuvo lugar en la península de Crimea en el Mar Negro. Hizo el seguimiento de la mortalidad en los hospitales británicos y la implementación de condiciones higiénicas que en seis meses la mortalidad bajó del 40% a un 2%, Fue Florence N. quien traza los indicadores de calidad (36). Del mismo modo, diferentes programas de calidad avanzaron en la construcción de enfoques y dimensiones para acreditar los cuidados de enfermería, como American Nurses Credentialing Center, donde se enfatiza la importancia de las características

organizacionales; además de la contribución de la calidad del cuidado de enfermería (37).

Desde entonces, la calidad del cuidado de enfermería, es concebida como la atención oportuna, personalizada, razonada, humanizada, eficiente y continua que brinda el profesional de enfermería, según estándares definidos para el ejercicio profesional competente y responsable. Expresada de otra forma, es la orientación del cuidado de enfermería para entregar una ayuda eficaz, eficiente y efectiva a la persona, paciente o usuario, familia y comunidad, fundamentada en valores y estándares técnicos, científicos, humanos, éticos y sociales (14).

Importancia de la calidad en los cuidados de enfermería

Existen numerosos motivos por los cuales la calidad en los cuidados que presta la enfermera (o), trasciende el ambiente hospitalario. Entre los que destacan: Las exigencias de gestión, la demanda social y los imperativos profesionales (38).

- **La exigencia de gestión:** La salud no puede ser avizorada como un negocio o fuente de lucro o una simple práctica laboral, donde los procesos y servicios se desarrollan de manera indiferente, al tratarse de una interacción entre seres humanos, donde el otro tiene la capacidad de tratar, curar, sanar, aliviar un dolor en función del buen uso de los recursos con los que cuenta, además de los conocimientos y actitud humanista que se espera. Entonces es donde entra en juego los aspectos “éticos y deontológicos” de los

profesionales.

- **La demanda social:** Son aquellos motivos sociales en los que están contemplado el buen uso de los recursos y se requiere de eficiencia, ya que los recursos son escasos y las necesidades son altas y mayores.

- **Los imperativos profesionales:** Son los cuidados profesionales que otorguen seguridad, centrados en el derecho de la sociedad que exige personal competente y que garantice el buen servicio a los ciudadanos (38), (39).

Dimensiones para la medición de la calidad del cuidado de enfermería

La reflexión sobre la práctica favorece el desarrollo de habilidades y competencias para brindar un cuidado humanístico y de calidad; el conocimiento integrado en la práctica del oficio de la enfermera proporciona la adquisición de habilidades y experticia frente a las funciones del cuidado, a la gerencia eficaz, a la investigación y a una práctica basada en la excelencia y en la ética reflexiva (37).

Basándonos en la teoría de Donabedian (1998) (31), se han desarrollado diversos estudios para evaluar y medir la calidad, estableciendo una cualidad multidimensional que las denominó: Estructura, Proceso y Resultado:

- **Estructura:** Expresa que toda organización que presta servicios de salud ha de considerar los aspectos físicos, los materiales y los

insumos; además de la tecnología para el cuidado de la salud. Los recursos en informática como los registros del sistema (información en salud). Así mismo, considera a las personas que intervienen en el servicio, su nivel de formación y los estándares (normas) que regulan el proceso de la atención. La evaluación de la estructura es fundamental para asegurar la disposición óptima de las condiciones para alcanzar los niveles de calidad esperados y nos señala cómo debería funcionar si se cuenta con los medios adecuados (31) (37).

- **Proceso:** Miden de forma directa o indirecta la calidad de la actividad realizada durante la atención al paciente; es decir que evalúa todo el proceso del cuidado desde un enfoque sistémico; ésta valoración incluye la actuación técnica, los conocimientos y juicios que conllevaron a que la enfermera realice las acciones de cuidado, también las destrezas para ejecutar dichas acciones, la estimación de la relación interpersonal establecida entre la enfermera y el paciente como dimensión vital para lograr los objetivos (28). La discreción, el control y preservación de la intimidad, la definición informada del cuidado, la honestidad, la empatía, el tacto, la sensibilidad; todos estos atributos, constituyen, entre otros, la virtud de la relación interpersonal que se debe incluir al momento de evaluar (37), (31).

- **Resultados:** Son la evidencia de los cambios generados, se constituyen en el análisis del impacto de las acciones del cuidado enfermero. Estos resultados al ser evaluados van a promover la

eficacia colectiva cuando se realiza el intercambio de conocimientos, experiencias, vivencias y de los errores y desaciertos que generen cambios en el cuidado. En esta dimensión, se han establecido indicadores como la mortalidad, la morbilidad evitable, incapacidad, sucesos adversos, también la satisfacción del paciente y la eficiencia, además los costos de la atención y otros (31), (28).

Ahora, Donabedian (31), describió tres dimensiones las cuales se expresan en variables y a la vez en indicadores, considerando que la calidad es una variable de tipo cualitativa que requiere ser medida en escala ordinal, es por eso que fueron plasmadas en un cuestionario basado en su teoría que consta de 24 ítems que pertenecen a las tres dimensiones: Humana o interpersonal, entorno y técnico - científico, cada una con los respectivos ítems. A continuación, se describen cada una de ellas (40):

Dimensión humana o interpersonal

Plantea la importancia, de la relación paciente – enfermero. Incluye las características y tipo de comportamiento que muestra el enfermero durante la atención al paciente o usuario. Asimismo, expresa la manera en que el profesional se desenvuelve en su entorno laboral con los miembros del equipo interdisciplinario y jefatura. Los indicadores son:

- **Amabilidad:** Es la atención, con cortesía y gentileza que manifiesta el enfermero al relacionarse con los demás durante el proceso del cuidado.
- **Respeto:** Dar un trato adecuado, respeto por la intimidad del paciente, por sus valores culturales, sociales, etnia que hacen a cada

paciente un ser único y variable cuya conducta será diferente por sus condiciones fisiológicas, emocionales y también del entorno, relacionado con el proceso salud-enfermedad (28).

- **Educación:** Es la información especializada que entrega el enfermero al paciente, ésta debe ser completa sobre su diagnóstico, tratamiento o alcances sobre su estado de salud, así también brindar educación para la salud y estilos de vida saludables.
- **Capacidad de escucha:** Pone atención a las necesidades expresadas por el paciente y son escuchas y atendidas oportunamente (31).

Técnico - científico

Es la disponibilidad de los recursos humanos y materiales, así como habilidades, destrezas que muestran durante los procedimientos técnicos que los profesionales de salud (enfermeros) realizan al paciente. Sus indicadores son: la eficacia, continuidad, seguridad e integralidad (31) (24).

Entorno

Comprende aquellas circunstancias locales o ambientales que pueden influir en la evaluación de la atención técnica. Es la expresión de la importancia que tiene para la atención en el cual esta se desarrolla en medio del centro hospitalario, sea servicio, tópico, ambientes, ventilación, ausencia de ruidos extraños, libre de riesgos como accidentes por caída, etc. Implica una condición básica de comodidad, ambientación, orden,

limpieza, privacidad y el elemento de seguridad que percibe el usuario por el servicio (31) (24).

2.2.3. Satisfacción del paciente

Donabedian A. (31), define la satisfacción del paciente como un resultado de la interacción entre el paciente y los profesionales de la salud como medida de control y eficiencia del desempeño. Comprende dos dimensiones que denotan el estudio de la satisfacción:

- **Satisfacción general:** Es el grado de satisfacción del paciente, derivado de los cuidados recibidos del profesional de salud.
- **Satisfacción específica:** Es el grado de satisfacción del paciente en que se deriva de las experiencias previas en la utilización de un servicio de salud dado en un momento determinado.

Para determinar el efecto del cuidado enfermero, es necesario enfocarse en lo que recibe el paciente en el mundo práctico de la enfermería; esto se logra cuantificando la satisfacción del paciente con el cuidado que ellos reciben y experimentan, principalmente de parte las enfermeras durante el tiempo que se encuentre en hospitalización; es decir en la satisfacción del usuario intervienen fundamentalmente dos factores:

- La expectativa y la experiencia.
- La diferencia entre ambas nos da como resultado = Grado de satisfacción o de insatisfacción del usuario (28).

Como se sabe, el profesional de enfermería es la persona de primer contacto con el paciente que asiste a los servicios de salud, por tal razón,

es el responsable de crear un ambiente de plena confianza, aceptación, credibilidad y comunicación efectiva con la finalidad de establecer la relación enfermera – paciente (19).

Por tanto, medir la satisfacción del paciente desde su percepción implica considerar aspectos socioculturales (clase social, nivel de instrucción, creencias, conocimientos, experiencias), también factores demográficos como la edad, sexo, procedencia y los factores psicológicos como la personalidad y la actitud (19).

Dimensiones para la medición de la satisfacción del paciente del cuidado de enfermería

La calidad del cuidado de enfermería, puede ser medido a través de la percepción del paciente o usuario, tanto de manera cuantitativa como también cualitativa y para esto, se han elaborado diversos instrumentos para poder establecer los alcances técnicos, científicos y humanísticos que estén acorde a los cuidados que entrega el profesional en enfermería al paciente, siendo uno de los instrumentos de mayor aplicación, el CARE–Q (Caring Assessment Instrument) que significa instrumento de medición del cuidado (38).

El CARE–Q, fue elaborado por Patricia Larson (1984), también validado y sometido a rigurosos procesos de confiabilidad. Actualmente es un instrumento que permite determinar los actos o comportamientos del cuidado que se perciben importantes durante el proceso de la entrega del cuidado. Consta de seis dimensiones de comportamiento: (41).

- **Accesibilidad (accesible):** Está referido a los comportamientos del cuidado que son esenciales en correspondencia al apoyo y ayuda administrada oportunamente, acercándose al paciente dedicando un tiempo.

- **Explica y facilita (explica):** Se refiere a los cuidados que son ofrecidos por el profesional de enfermería y que son dados a conocer al paciente, los mismos que son desconocidos por ellos o son de difícil entendimiento como el proceso de su enfermedad.

- **Conforta (confort):** Están orientados a los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el propósito de que el paciente hospitalizado y familia o acompañante, se sientan cómodos al fortalecer su bienestar.

- **Se anticipa (organiza):** Trata de la evaluación de los cuidados que realiza el profesional de enfermería planteado con anterioridad, teniendo en cuenta aquellas necesidades del paciente por la causa o motivo por el que haya acudido al hospital con el fin de prevenir complicaciones.

- **Mantiene relación de confianza (confiabilidad):** Son los cuidados que ofrece el profesional de enfermería para que el paciente adquiera esperanza firme en ella. Son cuidados orientados a la recuperación que van a permitir a su vez seguridad y confianza con la presencia física del profesional de enfermería.

- **Monitorea y hace seguimiento (monitorea):** Son cuidados que realiza el profesional de enfermería, controlando las intervenciones que va ejecutando, para ver el progreso y evolución del paciente, desde su ingreso y lo hace con conocimiento propio y dominio técnico- científico con su equipo de trabajo; realizando al final una evaluación encaminado a que todo se haga bien y a tiempo, demostrando interés por restablecer la salud del paciente (41), (42).

De acuerdo a estas dimensiones, el profesional de enfermería debe asegurar que el paciente esté cómodo, sienta seguridad, sea bien atendido y que además esté monitoreado /controlado mediante el seguimiento tanto a su estado físico, emocional como a su autocuidado (42).

2.2.4. La enfermera en el servicio de emergencia

Un servicio de emergencia es la unidad orgánica o funcional que opera en un hospital de baja complejidad y provee atención de manera oportuna durante las 24 horas del día a toda persona que necesite atención de emergencia y de acuerdo a los protocolos establecidos; así mismo, debe contar con el equipamiento médico, biomédico e insumos necesarios para la adecuada atención al usuario (43).

En este servicio, laboran médicos de diversas especialidades, enfermeras con especialidad en emergencias y desastres y personal técnico, pero es el profesional de enfermería que cumple las siguientes funciones específicas como se describen algunas de ellas:

- Participa aplicando conocimientos científicos y humanísticos para establecer una relación profesional de enfermera/enfermo, incluyendo la dimensión espiritual, asistiendo al paciente con el arte y las ciencias conductuales.
- Aplica el proceso del cuidado de enfermería (PCE) de acuerdo a las necesidades y/o problemas biopsico-sociales del paciente, que son parte del tratamiento, de la recuperación y la rehabilitación.
- Brinda una atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente de acuerdo a estándares definidos, caracterizada por una atención con comodidad y confort.
- Participa en el reporte de enfermería.
- Participar en la visita médica con el equipo multidisciplinario (24).

Es por eso que, el cuidado de enfermería en Emergencia, es el proceso dinámico de asistencia continua e integral que proporciona el equipo de enfermería, teniendo en cuenta la etapa del ciclo vital en que se encuentra el paciente y que este limitado o impedido de satisfacer sus necesidades básicas (24).

En este entorno, el paciente fija su percepción en las condiciones que se despliegan como un “buen sistema de urgencias y emergencias”, puede dar su opinión acerca de la calidad de los servicios de salud que prestan. Es por eso que, los servicios de urgencia y emergencia son objeto de estudio y análisis tanto en nuestro país como en todos los países del mundo porque constituye una prioridad para los servicios de salud por el compromiso vital que puede suponer la atención en situaciones urgentes.

2.3. Definición de términos básicos

- **Calidad del cuidado de enfermería:** Es el cumplimiento de las expectativas que tiene el paciente sobre los cuidados de enfermería que recibe y que tan bien la atención satisface sus necesidades (14).

- **Capacidad técnica-científica del profesional de enfermería:** Es la demostración de la eficiencia, eficacia, continuidad, integridad, conocimiento habilidad, destreza del profesional de enfermería al proveer cuidados al paciente en el servicio de emergencia.

- **Dimensiones de la calidad:** Son parámetros que permiten cuantificar y medir la variable calidad y determinar si es buena, regular o mala. Estas dimensiones son humana, técnico-científico y entorno (31).

- **Dimensiones de satisfacción:** Son parámetros que permiten cuantificar y medir la variable satisfacción del paciente en relación al cuidado que recibe del enfermero (a) y determinar el nivel que alcanza sea alto, medio o bajo. Estas dimensiones son: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento (31).

- **Satisfacción del paciente:** Es la percepción del paciente sobre los cuidados del enfermero recibido durante su hospitalización (19). Intervienen las emociones, las experiencias previas, los sentimientos y las ocurrencias percibidas durante la atención recibida en el servicio de emergencia y puede adoptar niveles de alto, medio y

bajo.

- **Servicio de emergencia:** Es un tipo de servicio hospitalario destinado a proporcionar atención de salud a los pacientes cuando se encuentran en situación médica que requieren atención inmediata donde participan diversos profesionales de salud, entre ellos enfermería (43).

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.4.1. Hipótesis General

- Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión humana y el nivel regular de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión humana y el nivel regular de satisfacción del paciente en el

Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

- Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión entorno y el nivel regular de satisfacción accesible, explica – facilita, confiabilidad y monitoreo del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

- Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión entorno y el nivel regular de satisfacción accesible, explica – facilita, confiabilidad y monitoreo del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

2.4.3. Variables

- **Variable independiente**

  Calidad del cuidado de enfermería.

- **Variable dependiente**

  Nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencias.

2.4.4. Operacionalización de variables

- Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL
V. Independiente Calidad del cuidado de enfermería.	Es el cumplimiento de las expectativas que tiene el paciente sobre los cuidados de enfermería que recibe. Comprende tres dimensiones que la caracteriza: humana, Técnico – científico y entorno.	Humana	Amabilidad (cortesía, gentileza) Respeto (trato adecuado, respeto a intimidad, cultura, etnia) Educación (da información completa del diagnóstico, tratamiento, educación en salud) Capacidad de escucha (atiende necesidades del paciente)	Humana: Bueno= De 22 a 30 puntos Regular= De 12 a 21 puntos Mala= ≤ 11 puntos	Cualitativa categórica	CALIDAD Buena= De 54 a 72 puntos Regular= De 35 a 53 puntos Mala= ≤ 35 puntos
		Técnico - Científico	Muestra habilidad y destreza, orienta los cuidados. Eficacia y continuidad: Cuidado oportuno, continuo Seguridad e integralidad.	Técnico – Científico: Buena= De 19 a 24 puntos Regular= De 13 a 18 puntos Mala= ≤ de 13 puntos	Cualitativa categórica	
		Entorno	Comodidad en el ambiente Ventilación, luz adecuada Equipamiento Libre de riesgos y accidente Orden, limpieza Privacidad y Seguridad	Entorno: Buena= De 14 a 18 puntos Regular= De 8 a 13 puntos Mala= ≤ 7 puntos	Cualitativa categórica	
V. Dependiente Nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia	Es el resultado de la percepción que tiene sobre los cuidados del enfermero recibido durante su hospitalización. Influyen las emociones, experiencias previas, ocurrencias percibidas durante la atención recibida en el servicio de emergencia. Está determinado por niveles: Alto, medio y bajo.	Accesible	Trato Amable Empatía Respeto Confianza	Accesible: Alto= De 11 a 15 puntos Medio= De 6 a 10 puntos Bajo= ≤ 5 puntos	Cualitativa categórica	Nivel de satisfacción Alto: De 74 a 111 puntos Medio: 56 a 73 puntos Bajo: ≤ 55 puntos
		Explica y facilita	Brinda información oportuna. Es precoz en la identificación de problemas y/o necesidades. Cumple con el tratamiento según horario. Muestra habilidades y destrezas en los procedimientos.	Explica y facilita: Alto= De 13 a 18 puntos Medio= De 7 a 12 puntos Bajo= ≤ 6 puntos	Cualitativa categórica	
			Ambiente adecuado para realizarle los procedimientos.	Confort: Alto= De 11 a 15 puntos		

	Confort	Protege la privacidad del paciente siempre. Da comodidad en el ambiente de espera	Medio= De 6 a 10 puntos Bajo= ≤ 5 puntos	Cualitativa categórica
	Organizar	Planifica y previene algún efecto adverso o complicación	Organiza: Alto= De 13 a 18 puntos Medio= De 7 a 12 puntos Bajo= ≤ 6 puntos	Cualitativa categórica
	Confiabilidad	Se acerca al paciente, establece relación de confianza para favorecer su recuperación	Confiabilidad: Alto= De 15 a 21 puntos Medio= De 8 a 14 puntos Bajo= ≤ de 13 puntos	Cualitativa categórica
	Monitoreo	Evalúa permanente para conocer el progreso de recuperación del paciente.	Monitoreo: Alto = De 19 a 24 puntos Medio = De 13 a 18 puntos Bajo = ≤ de 12 puntos	Cualitativa categórica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Regional de Pucallpa, en los ambientes del Servicio de Emergencias – Sala de Observación. El hospital se encuentra ubicado en la calle Agustín Cauper N° 285 - Pucallpa, distrito de Callería, provincia Coronel Portillo - departamento de Ucayali.

3.2. Población

La población estuvo conformada por el total 1,350 pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa durante un mes, según cronograma, considerando que a diario ingresan al servicio en promedio de 45 pacientes.

3.3. Muestra

La muestra se obtuvo como resultado de la aplicación del muestreo aleatorio simple, aplicando la fórmula para población finita, que a continuación se muestra:

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N-1)+Z^2pq}$$

N = Población o universo.

Z = Valor del nivel de confianza.

p = Proporción de pacientes que poseen las características del estudio.

q = Proporción de pacientes que no poseen las características del estudio.

e = Porcentaje o margen de error.

Se describen los valores de la fórmula:

N = 1,350

Z = 95% --- 1,96

p = 50% --- 0,5

q = 50% --- 0,5

e = 5% --- 0,05

Reemplazando valores, tenemos:

$$\frac{1.350*(1.96^2)*(0.5*0.5)}{(0.05^2)*(1.350-1)+(1.96^2)*(0.5*0.5)}$$

$$= \frac{1296.54}{4.9929}$$

= 229 pacientes

Además, se cumplió con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Pacientes que tengan 18 a 75 años.
- Pacientes de ambos sexos y que estén lucidos.

- Pacientes que acepten participar firmando el consentimiento informado (Anexo 4).

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no acepten participar en el estudio.

Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, la muestra quedó determinada por 180 pacientes que cumplieron con los aspectos considerados para la selección.

3.4. Nivel y tipo de estudio

El estudio fue de nivel descriptivo, correlacional, de tipo no experimental, prospectivo y de corte transversal.

Se denomina descriptivo porque los datos cuando fueron recolectados nos fueron modificados, ni afectos a ningún procedimiento experimental, solo fue producto de la observación, respetando la naturaleza de los datos.

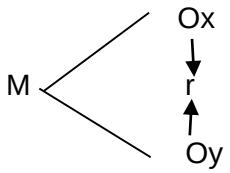
Se denomina correlacional porque se ha establecido la relación de ambas variables (Ox y Oy) aplicando métodos estadísticos.

Es no experimental, porque las variables de estudio, no fueron manipuladas ni condicionadas en ningún momento; se ha respetado los objetivos planteados en el presente estudio.

Es prospectivo, porque se inició con la ejecución del estudio a partir de la aprobación del proyecto, procediendo a la recolección de los datos y es transversal porque la colecta de datos se realizó en un solo momento.

3.5. Diseño de investigación

En el presente estudio, el diseño de investigación fueron los métodos y técnicas que tuvo como propósito establecer el grado de correlación estadística entre las dos variables y se representa en el siguiente diagrama (40):



M = Muestra.

Ox = Observación de los datos de la V.I. (Calidad del cuidado de enfermería).

r = Relación.

Oy = Observación de los datos de la V.D. (Nivel de satisfacción del paciente en el servicio de emergencia).

3.6. Técnicas e instrumentos

La técnica fue la entrevista y la observación que permitió establecer una comunicación efectiva con el paciente, además se observó las características de los elementos de la muestra.

En cuanto al instrumento, se utilizaron dos cuestionarios estructurados tipo Likert (Anexo 1 – Instrumento A / Instrumento B) que fueron aplicados a los pacientes en el servicio de emergencia. El primer cuestionario se refiere a la calidad del cuidado de enfermería y constó de 3

dimensiones cada uno con los indicadores respectivos: Humana (10 ítems), técnico – científico (8 ítems) y entorno (6 ítems), total 24 reactivos.

El segundo cuestionario se refiere a la satisfacción del paciente, con el que se ha determinado el nivel de satisfacción y constó de los siguientes indicadores: Accesible (5 ítems), Explica y facilita (6 ítems), Confort (5 ítems), Organiza (6 ítems), Confianza (7 ítems), Monitorea y hace seguimiento (8 ítems). Constó en total de 37 ítems.

Para conocer la calidad del cuidado de enfermería, se ha distribuido los puntajes de la siguiente manera:

- Buena = De 54 a 72 puntos.
- Regular = De 35 a 53 puntos.
- Mala = $\leq$ 35 puntos.

Para obtener el nivel de satisfacción, se ha distribuido los puntajes como se indica:

- Nivel alto de satisfacción = De 74 a 111 puntos.
- Nivel medio de satisfacción = 56 a 73 puntos.
- Nivel bajo de satisfacción = $\leq$ 55 puntos.

Los instrumentos fueron aplicados después que se dio las instrucciones para el llenado.

Cabe señalar que el instrumento-A, fue propuesta por Williams Holzemer, para medir la calidad de atención de enfermería y fue sistematizado a partir de la propuesta en especial la del doctor Avedis Donabedian (31); pero además se ha tomado como referencia el instrumento aplicado por otros investigadores como el de Curasi ED, (41).

Para evaluar la satisfacción, se ha considerado utilizar el instrumento denominado CARE-Q que fue diseñado por la enfermera Patricia Larson en 1998; fue adaptada y utilizada en diversos países como Estados Unidos, Australia, China o Taiwán, obteniendo valores altos de fiabilidad y validez, consistencia interna de 0.88 a 0.97, y validez de contenido mediante paneles de expertos, traducida a muchos idiomas (finlandés, sueco, holandés y al español), aplicados tanto en casos agudos como en crónicos. También fue validado en versión al español en Colombia, en servicios de Medicina Interna, Quirúrgicas y Cardiología del Hospital Universitario Clínica San Rafael en febrero del 2008 (18), pero para el contexto de Pucallpa, las investigadoras han adecuado algunos ítems del instrumento A, por lo que fue necesario someterlo a juicio de expertos para su validez. Los expertos fueron 4 licenciados en enfermería especialistas en Emergencias y Desastres que laboran en el servicio de Emergencias del Hospital Amazónico, luego se procesaron los datos en la tabla de concordancia (ver anexo 2) obteniendo un puntaje válido. También se procedió a realizar la confiabilidad del instrumento, aplicándose a 10 sujetos la prueba piloto en el servicio de Emergencia del Hospital Amazónico – Yarinacocha y después se procedió a aplicar el índice de Alfa de Cronbach procesándolo en el programa SPSS obteniendo un coeficiente =0.79 (ver anexo 3), también ver en anexo 6 los formatos con los resultados de la calificación por juicio de los 4 expertos.

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó la autorización mediante un oficio dirigido al Director del

Hospital Regional, dando a conocer la importancia y objetivos del presente estudio. Después de obtener la autorización, se procedió a coordinar con la Enfermera (o) jefe del servicio de Emergencia y obtener su colaboración; después se inició con la recolección de datos aplicando los instrumentos a los pacientes previo consentimiento informado teniendo en cuenta que los pacientes hayan permanecido mínimo 2 a 4 horas en el servicio de emergencias, y otros aspectos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

El tiempo de recolección de datos fue durante los meses de noviembre y diciembre del 2022.

Por ser un estudio que considera al ser humano como unidad de análisis, se aplicaron aspectos éticos y el consentimiento informado fue firmado por el paciente (Anexo 4) asegurando la confidencialidad de los datos obtenidos.

El tiempo promedio para la aplicación del instrumento, fue 40 minutos por paciente.

3.8. Plan de tabulación

Se realizó una revisión meticulosa de cada uno de los instrumentos antes de iniciar la tabulación de los datos, también fue necesario elaborar una base de datos en el Programa estadístico de SPSS versión 26 para contar con datos agrupados luego de procesarlos de acuerdo a los indicadores de las dos variables.

3.9. Tratamiento estadístico y análisis de datos

Se utilizó el programa Microsoft Excel 2010 - Windows para construir las tablas y presentar los resultados de manera precisa. También se usó la estadística descriptiva que incluye las frecuencias, porcentajes que permitió realizar el análisis de los datos. Se aplicó el estadístico Chi (X2) cuadrado con valor de significancia $p<0,005$ encontrando la relación entre sí de algunos indicadores de las variables. Después se procedió a la lectura e interpretación de los datos, llegando al análisis final de los resultados, derivándose finalmente las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2: Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión humana desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado Dimensión humana	N°	%
Buena	110	61.1
Regular	62	34.4
Mala	8	4.4
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Se muestra en la tabla 2 que, la calidad del cuidado de enfermería, respecto a la dimensión humana, el 61.1% de pacientes entrevistados, manifestaron calidad buena, mientras que el 34.4% tuvo calidad regular y un 4.4% fue mala. Estos resultados se pueden corroborar de manera específica al observar las diversas preguntas (reactivos) que respondieron los pacientes como se muestra en la tabla B (anexo 5).

Resultados similares encontró Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, et al. (6) que en la dimensión de cuidado fue evaluada con un promedio de 59.6% como buena, de igual manera, Farias ME. (16), encontró que el 87.37% de pacientes calificó que la enfermera lo trata con respeto como trato digno.

Por su parte Ropero AM, et al. (19), evidenciaron que el 80% de pacientes afirmó que en esta dimensión, la calidad de atención de enfermería es buena. Así mismo, Pesantes ZK. (20), En la dimensión resultados del cuidado humano fue el 74% que percibieron alta calidad de cuidado, pero el 26% percibió baja calidad.

Así también Coronado-Zarco R, Cruz-Medina Eva, et al. (28), señalan sobre la importancia de la relación paciente – enfermero durante la atención en el marco del respeto, considerando la amabilidad, la educación y la capacidad de escucha, todo ello como parte de la dimensión humana o interpersonal.

De esta manera, se puede concluir que los resultados de otros autores, son similares a los encontrados en el presente estudio, que la mayoría de enfermeros provee al paciente trato humano que son actos de asistencia dirigidos a otro ser humano definido así por Leininger Madeleine con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana (14).

Tabla 3: Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado Dimensión entorno	N°	%
Buena	61	33.9
Regular	87	48.3
Mala	32	17.8
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

De los resultados que se aprecian en la tabla 3, el 48.3% de pacientes atendidos en el servicio de emergencias, refirió que la calidad del cuidado respecto a la dimensión entorno, es regular seguido por el 33.9% que manifestaron ser bueno; mientras que el 17.8%, consideró que es mala. Además, de estos resultados, se puede corroborar de manera puntual lo que manifestaron los pacientes ante las diversas preguntas (reactivos) como se muestra en la tabla C (anexo 5). Entre las respuestas que determinaron a esta dimensión para ser calificada como regular, fue al preguntar si “Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio con buena ventilación, iluminación, y dispone de equipos”, respondiendo el 76.1% de pacientes que “a veces” y el 11.7% “nunca”; también “Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos”, respondiendo el 58.9% que “a veces” y el 31.1% “nunca”. Pero ante la pregunta si “Durante su hospitalización, se siente tranquilo(a) por la atención que brinda la enfermera”, el 63.9% refirió que “siempre”.

En los estudios considerados como antecedente, se encontró el de Pumayally EG, Flores SC. (26), refirieron que en la dimensión entorno, el 60.5% (49) calificó el cuidado de enfermería como regular; el 23.4% (19) buena; y el 16.1% (13) lo calificaron como deficiente. De otra parte, el estudio de Pesantes ZK. (20), refirió que en la dimensión ambiente físico y disponibilidad, el 90% y el 81% percibieron alta calidad del cuidado.

Cabe mencionar que esta dimensión se refiere a las circunstancias locales o ambientales que pueden influir en la evaluación de la atención técnica, es decir a los cuidados en el centro hospitalario: tópico, ambientes, ventilación, ausencia o presencia de ruidos extraños, con riesgo a caídas o libre de riesgos, es decir la condición básica del medio hospitalario (ambientación, orden, limpieza, privacidad, seguridad) que percibe el usuario (31) (24).

De acuerdo a los resultados encontrados y comparados con los de otros investigadores, solo se asemejan con los de Pumayally EG, Flores SC. (26), es decir que la mayoría de pacientes atendidos en el servicio de emergencias del Hospital Regional respecto al entorno, la calidad es regular debido a las características de los ambientes donde fueron atendidos y observaron las carencias que existe para su atención. Así también es importante mencionar que la mayoría de los pacientes, tuvieron edades entre 30 y 59 años – ver tabla A (anexos 5) es decir fueron adultos, de sexo masculino, con grado de estudios secundario y permanecieron en el servicio más de 12 horas; estas son características que le permitieron fijar u observar el entorno donde fueron atendidos.

Tabla 4: Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico-científico desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado Dimensión técnico-científico	N°	%
Buena	118	65.6
Regular	49	27.2
Mala	13	7.2
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

En la tabla 4, se muestra los resultados sobre la calidad del cuidado de enfermería de acuerdo a la dimensión técnico-científico, observando que el 65.6% de pacientes manifestaron que la calidad del cuidado de enfermería es bueno, seguido del 27.2% regular y el 7.2% mala. Además de estos resultados, se puede corroborar de manera específica lo que respondieron los pacientes ante las diversas preguntas (reactivos) como se observa en la tabla D (anexo 5).

Las que alcanzaron mayor porcentaje son: “El procedimiento indicado que realiza en usted, la enfermera lo hace rápido con habilidad”, el 78.9% respondió “siempre”, también sobre “Las orientaciones que le brinda la enfermera frente a sus dudas, son claras”, el 78.3%, manifestó que “siempre”; sin embargo, ante la pregunta “La enfermera le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven”, solo el 32.2% de pacientes dijo que “siempre” y la gran mayoría (65.6%) manifestó que “a veces”.

Pesantes ZK. (20), encontró en la dimensión calidad técnica del cuidado que el 50% percibieron alta calidad y 50% como baja calidad de cuidado. También Pumayally EG, Flores SC. (26), en la dimensión técnico – científica, evidenció que el 60.5% (49) califica como regular y el 29.6% (24) como buena, mientras Condori-Barreto J, et al. (24) refirió que la calidad de cuidado fue oportuna ante el dolor, usando un lenguaje sencillo y claro mostrando habilidad e interés en el cuidado al paciente.

Al respecto, se puede concluir que la mayoría de pacientes, percibieron calidad del cuidado bueno en cuanto a la dimensión técnico-científico, entendiendo que esta dimensión tiene como indicadores la eficacia, continuidad, seguridad e integralidad, por lo que es evidente que los profesionales de enfermería se encuentran capacitados y demuestran sus habilidades, destrezas durante los procedimientos técnicos que le realizan al paciente (31) (24), así mismo existe un porcentaje representativo (27.2%) que ha demostrado durante la atención a los pacientes, regular competencia técnico- científico, por tanto será necesario que superen esta limitación con el propósito de mejorar la calidad de los cuidados enfermeros.

Tabla 5: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión accesible en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción dimensión accesible	N°	%
Alto	106	58.9
Medio	67	37.2
Bajo	7	3.9
Total	180	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

De los resultados encontrados que se muestran en la tabla 5, se observa que el 58.9% de pacientes, expresaron un nivel de satisfacción alto en la dimensión accesible, el 37.2% en nivel medio es decir poco satisfechos y el 3.9% con nivel bajo. Además, en la tabla E – anexo 5, se encuentran los resultados como a continuación se describen: Ante la pregunta si “la enfermera le pide que la llame si usted se siente mal”, el 76.7% respondió que siempre, así mismo, si “la enfermera/o le administra a usted los tratamientos y medicinas oportunamente”, el 67.2% de los pacientes respondieron que “siempre”, mientras ante la pregunta si “la enfermera/o responde rápidamente a su llamado”, solo 32.8% de pacientes refirió que “siempre” y el 62.8% manifestó “a veces”.

Al revisar los antecedentes, se encontró resultados similares al presente estudio como el de Asencios VKE. (22), encontró que el nivel de satisfacción del usuario en la dimensión accesibilidad sobre la atención del profesional de enfermería fue alto en el 88.2%. También, en el estudio de Ropero AM, et al. (19), el 80% de los pacientes refirió estar muy satisfechos con la atención oportuna y continua en su atención.

Por otra parte, el estudio de Farias ME. (16), que el 92% de pacientes considera estar muy satisfecho y calificó que la enfermera lo trata con respeto como trato digno siendo mayor percibido. Del mismo modo en el estudio de Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, et al. (17), la mayoría de los pacientes expresaron estar satisfechos (67.8%) con los cuidados de enfermería y solo el 18.9% manifestaron estar muy satisfechos.

Como se observa, esta dimensión está referida a los comportamientos del cuidado que son esenciales en correspondencia al apoyo y ayuda administrada oportunamente por el profesional de enfermería, acercándose al paciente dedicando un tiempo para ayudarlo a enfrentar su problema de salud (41).

De estos resultados se puede concluir que de todos los cuidados que brinda la mayoría de los profesionales de enfermería, conllevan a un mayor porcentaje de satisfacción del paciente con nivel alto en cuanto a la dimensión accesible, sin embargo, existe un porcentaje significativo (37.2%) que alcanzó un nivel medio, lo cual permite conjeturar que aún persiste cierto descuido en los cuidados enfermeros como ya se mencionó al inicio del análisis de estos resultados, indicando una necesidad de atender de manera oportuna al paciente cuando solicita su atención.

Tabla 6: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión explica-facilita en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción en la Dimensión explica-facilita	N°	%
Alto	100	55.6
Medio	59	32.8
Bajo	21	11.7
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

En la tabla 6, se observan los resultados respecto a la dimensión explica-facilita, valorando así el nivel de satisfacción, al encontrar que el 55.6% de pacientes manifestaron alto nivel de satisfacción, también el 32.8% con nivel medio, es decir poco satisfecho y 11.7% con nivel bajo. En la tabla F (anexo 5), se puede ver que estos resultados, son debido a que el 71.1% de pacientes, percibieron que “la enfermera/o es amable y le ofrece los cuidados necesarios, explicando con palabras sencillas”, también el 70% manifestó que “siempre”, “la enfermera le informa a dónde acudir para el control y seguimiento de su enfermedad”. De otra parte, el 33.9% manifestó que “nunca”, “La enfermera/o se sienta con usted para entablar una breve conversación y lo escucha con atención”.

En el estudio de Leyes LS. (18), se encontró que en la dimensión comunicación enfermera-paciente, el 90% respondieron que la calidad fue buena, con un alto grado (98%) de satisfacción. Por su parte Asencios VKE. (22), identificó en la dimensión explica y facilita sobre la atención de enfermería con

alto nivel de satisfacción en un 82.6% (119) y un nivel de satisfacción medio en un 17.4%, también Alván GC, Quiróz LL. (21), 76.2% de los pacientes estuvieron satisfechos del cuidado recibido y 23.8% estuvieron insatisfechos. De igual manera Ropero AM, et al. (19), respecto a la dimensión efectividad que incluye la comunicación, el 74% refirió estar satisfechos con las intervenciones y la comunicación durante las atenciones del profesional de enfermería.

De otro lado, Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, et al. (6), encontraron que la dimensión educación (explica-facilita) obtuvo un promedio de 91% como respuesta mejor calificada por los pacientes de sexo masculino, alcanzando alto nivel de satisfacción.

Es importante indicar que, “explica y facilita”, es uno de los indicadores de satisfacción que se refiere a los cuidados ofrecidos por el profesional de enfermería dados a conocer al paciente, y que son desconocidos por ellos o son de difícil entendimiento como el proceso de su enfermedad (41) (42).

En tal sentido, se concluye que, en la dimensión de satisfacción Explica-facilita, poco más del cincuenta por ciento de pacientes, expresaron alto nivel de satisfacción y un número representativo refirieron un nivel medio de satisfacción y en menor porcentaje bajo nivel de satisfacción. Estos resultados, llaman a la reflexión a los profesionales de enfermería para mejorar la relación de comunicación y enseñanza dirigida al paciente en esta dimensión, considerando que es muy importante explicar sobre el autocuidado, entablando una breve conversación y la escucha activa.

Tabla 7: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión confort en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción Dimensión confort	N°	%
Alto	114	63.3
Medio	56	31.1
Bajo	10	5.6
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Se observa en la tabla 7, los resultados del nivel de satisfacción del paciente respecto a la dimensión Confort, encontrando que el 63.3% manifestaron nivel alto de satisfacción, mientras el 31.1% nivel medio y un 5.6% nivel bajo. También en anexo 5, tabla G, se presentan los resultados que, de manera específica se muestra la precepción de los pacientes respecto a la dimensión confort, entre los que destacan que el 72.8% de pacientes manifestaron que “siempre”, “La enfermera/o incluye a su familia en su cuidado”, así mismo, el 72.2%, consideraron que “siempre” “La enfermera/o lo motiva a valorar lo positivo de su tratamiento para mantenerlo tranquilo y reposado”.

Al revisar los antecedentes, se observó que Asencios VKE. (22), identificó en la dimensión confort que el nivel de satisfacción fue alto en el 84% (121) de pacientes y el 16% (23) manifestó nivel medio de satisfacción sobre los cuidados del enfermero (a). Del mismo modo, Alván GC, Quiróz LL. (21), encontró que el 72.2% de pacientes refirieron estar satisfechos respecto a la dimensión confort, porque le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia él y sus familiares. Así mismo, Farias ME. (16), ante la pregunta si “Escucha y

atiende sus inquietudes", el 70.2% respondieron que "frecuentemente" y el 11.9% "siempre". En cuanto a la pregunta si "Le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares", el 72.6% refirió "frecuentemente", mientras el 16.7% de pacientes respondieron "siempre".

Como se puede observar, los resultados indican que la mayoría de pacientes alcanzaron un nivel alto de satisfacción, sin embargo, existe un porcentaje representativo de pacientes que manifestaron haber alcanzado un nivel de satisfacción medio, por lo que se espera que el profesional de enfermería reflexione y tenga un acercamiento genuino con el paciente y lo aliente en su lecho de dolor y angustia por la crisis situacional que viene atravesando, por tanto, es importante que se logre motivar a los enfermeros a cumplir con esta dimensión tan necesaria para ayudar a otro ser humano que requiere de sus cuidados otorgándole también la mayor comodidad posible en medio de las circunstancias en la que se encuentre el paciente.

Tabla 8: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión organiza en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción Dimensión organiza	N°	%
Alto	101	56.1
Medio	63	35.0
Bajo	16	8.9
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

De los resultados que se muestran en la tabla 8, se observa que el 56.1% de los pacientes manifestaron un nivel alto de satisfacción respecto a la dimensión organiza, mientras el 35% afirmaron un nivel medio de satisfacción y 8.9% nivel bajo.

Estos resultados se encuentran de manera detalla en la tabla H – anexo 5, donde se observa que ante la pregunta si “La enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles complicaciones en su estado de salud”, el 72.8% manifestaron que “siempre”, así también ante la pregunta si “La enfermera/o continúa atendiéndolo (a), aunque haya pasado la fase crítica demostrando que sigue un plan de cuidados”, el 72.2% respondió que “siempre”, pero al preguntar si “La enfermera/o le presta mayor atención por la noche”, solo el 18.9% refirió que siempre y el 57.2% dijo que a veces, mientras el 23.9% afirmó que “nunca”.

Al revisar los antecedentes del estudio, se encontró que Asencios VKE (22), encontró que el nivel de satisfacción de los usuarios, en la dimensión anticipa que está relacionado con la organización de la atención del personal de

enfermería, es alto en un 70.8% (102) y media en un 29.2% (42). De la misma manera Pesantes ZK. (20), en la dimensión continuidad del cuidado de enfermería, el 83% de pacientes, tuvieron una percepción de nivel alto por los cuales se sentían satisfechos y solo el 17% nivel bajo.

Por su parte, Noriega S. (10), determinó que el 88% de adultos se mostraron satisfechos con nivel alto por el cuidado de la enfermera recibido en el post operatorio del servicio de cirugía debido a la organización percibida, sin embargo, el 12% estuvieron insatisfechos con nivel bajo.

Es importante señalar que, esta dimensión se centra en lo mencionado por Donavedian A. (31) que los profesionales de la atención de salud no sólo deben buscar la satisfacción de los usuarios, sino también asegurar la correcta atención con acciones planificadas, con participación del equipo dando a conocer que se encuentra implícito los aspectos de la calidad técnica, como medida de eficacia y control, siendo uno de los objetivos de la calidad de los servicios de salud.

Por lo expuesto, se concluye que los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, en su mayoría, manifestaron un nivel alto de satisfacción, mientras gran parte de ellos también manifestaron presentar un nivel medio.

Tabla 9: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión confiabilidad en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción Dimensión confiabilidad	N°	%
Alto	120	66.7
Medio	52	28.9
Bajo	8	4.4
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

En la presente tabla, se observa que el 66.7% de pacientes manifestaron haber alcanzado un nivel alto de satisfacción respecto a la dimensión confiabilidad, así también el 28.9% manifestaron nivel medio y 4.4% nivel bajo.

Al comparar con los resultados de otros investigadores, se encontró el de Farias ME. (16), que el 92.0% de pacientes respondieron favorablemente porque percibieron que la enfermera le dio seguridad al atenderlo (confiabilidad) y lo saluda de manera amable, también que los cuidados son continuos y el 85.0% de las respuestas son favorables representando un nivel alto de satisfacción.

Así mismo, Asencios VKE (22), encontró que el nivel de satisfacción de los usuarios, en la dimensión mantiene relación de confianza sobre la atención del personal de enfermería, es de nivel alto (muy satisfechos) en un 69.4% (100) y un 30.6% (44) manifestó sentirse medianamente satisfechos; también Leyes LS. (18), encontró que el 97.0% de pacientes afirmó que le resolvieron sus dudas sobre su enfermedad, pero el 47% tuvo interés en interés de resolver sus problemas.

De otra parte, Saldaña LP, Torres JA. (25), identificaron que el 83.3% (125) de pacientes, manifestaron estar indiferente a la atención recibida; mientras el 10.0% (15) estuvieron satisfechos; y el 6.7% (10) insatisfechos.

Para J. Watson, el cuidar es parte fundamental del ser como acto más primitivo que un ser humano realiza para llegar a ser y es el ser en relación a otro a quién lo invoca. Este llamado en absoluto, desde el otro, es la base fundadora del cuidado en general (35). Así mismo, el profesional de enfermería se encamina a establecer una interacción entre él o ella y el paciente, manteniéndolos informados usando un lenguaje sencillo que puedan entender, también saber escuchar, aclarando dudas, siendo amigable, proporcionando su nombre, presenciando la intervención médica, llamar al paciente por su nombre y explicando lo que se le va a realizar, buscando la privacidad para él y mostrando interés por sus problemas de salud (19).

Por tanto, después de analizar los resultados del estudio y de otros investigadores citados, se concluye que, la mayoría de pacientes, encontraron un nivel alto de satisfacción en la dimensión confiabilidad en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa.

Tabla 10: Nivel de satisfacción del paciente en la dimensión monitoreo en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Nivel de satisfacción Dimensión monitoreo	N°	%
Alto	111	61.7
Medio	61	33.9
Bajo	8	4.4
Total	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

De los resultados que se muestran en la tabla 9, se observa que el 61.7% de pacientes percibieron un nivel alto de satisfacción en relación a la dimensión monitoreo, seguido por los que manifestaron un nivel medio en un 33.9% y nivel bajo en el 4.4%.

Estos resultados, se observan de manera detallada en la tabla J - anexo 5, al encontrar que el 76.1% de pacientes refirió que “La enfermera/o al final de su turno, realiza una evaluación asegurando que todo se haga bien y a tiempo”, también, el 66.1% manifestó que “La enfermera/o realiza una evaluación de su estado de salud, desde su ingreso y muestra tener conocimiento y dominio con su equipo de trabajo”. De otra parte, el 51.1%, manifestó ante la pregunta si “La enfermera/o muestra interés al orientarlo en su autocuidado para restablecer pronto su salud”, respondió que lo hacía “a veces”.

Así también otros investigadores como Leyes LS. (18), encontró que el 86% de los pacientes, estuvieron satisfechos porque el personal de enfermería le daba información sobre su evolución por lo que tuvo como resultado un alto

grado (98%) de satisfacción.

Por su parte Alván GC, Quiróz LL. (21), determinó que el 50.9% de los pacientes, estuvo satisfecho con el seguimiento que realiza la enfermera y coordina sobre el tratamiento entre los profesionales de salud, mientras Asencio VKE. (22), identificó que el 86.8% de pacientes expresó estar satisfecho alcanzando un nivel de satisfacción alto en la dimensión monitorea y hace seguimiento.

Es importante destacar, que esta dimensión trata de aquellos cuidados que realiza el profesional de enfermería, llevando un control de las intervenciones que las va realizando y evalúa el progreso, así como la evolución del paciente, desde su admisión hasta el alta. Evaluación que lo realiza con su equipo de trabajo, observando que todo se haga bien y a tiempo, mostrando interés por la recuperación de la salud del paciente (41), (42).

Después de realizar el análisis de los resultados, se concluye que, la mayoría de pacientes que permanecieron en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, manifestaron nivel alto de satisfacción, respecto a la dimensión monitoreo, mientras un porcentaje representativo (33.9%), alcanzó nivel medio, por lo tanto es muy necesario que los profesionales de enfermería deben mostrar mayor interés en enseñar al paciente sobre su autocuidado que favorecerá el pronto restablecimiento de su salud como lo describe la teorista Dorothea Orem en el Modelo de Déficit del autocuidado que la enfermería debe actuar por la persona incapacitada, brindarle apoyo para aprender a actuar por sí misma y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida (14).

Tabla 11: Calidad del cuidado de enfermería, dimensión humana y nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado Dimensión humana	Nivel de satisfacción							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	81	45.0	24	13.3	5	2.8	110	61.1
Regular	27	15.0	33	18.3	2	1.1	62	34.4
Malo	0	0.0	3	1.7	5	2.8	8	4.4
Total	108	60.0	60	33.3	12	6.7	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Chi cuadrado: $p<0,005$ / $X2 = p<0,081$

En la tabla 11, se muestran los resultados del análisis estadístico luego de aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), para la comprobación de la hipótesis alterna, con un nivel de significancia $p<0,005$. Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión humana y el nivel medio de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022, con un valor de $X2 = p<0,081$, por tanto, se acepta la hipótesis nula: Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión humana y el nivel medio de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022 y se rechaza la hipótesis alterna.

Concluyendo que la calidad regular del cuidado de enfermería, en la dimensión humana y el nivel medio de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022, no se relacionan estadísticamente.

Tabla 12: Calidad del cuidado de enfermería, dimensión entorno y nivel de satisfacción accesibilidad, explica-facilita, confiabilidad y monitoreo del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado Dimensión entorno	Nivel de satisfacción						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	35	19.4	25	13.9	1	0.6	61	33.9
Regular	52	28.9	31	17.2	4	2.2	87	48.3
Malo	21	11.7	4	2.2	7	3.9	32	17.8
Total	108	60.0	60	33.3	12	6.7	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Chi cuadrado: $p<0,005$ $X2 = p<0,000$

En la tabla 12, se muestran los resultados del análisis estadístico luego de aplicar la prueba no paramétrica de Chi cuadrado (X2), para la comprobación de la hipótesis alterna, con un nivel de significancia $p<0,005$:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad regular del cuidado de enfermería en la dimensión entorno y el nivel regular de satisfacción accesible, explica – facilita, confiabilidad y monitoreo del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022, con un valor de $X2 = p<0,000$, por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula (Ho), por cuanto sí existe relación estadística respecto a la calidad regular del cuidado de enfermería y el nivel regular de satisfacción del paciente.

Tabla 13: Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Calidad del cuidado	Nivel de satisfacción						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Buena	80	44.4	15	8.3	1	0.6	96	53.3
Regular	27	15.0	39	21.7	0	0.0	66	36.7
Malo	1	0.6	6	3.3	11	6.1	18	10.0
Total	108	60.0	60	33.3	12	6.7	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

En la tabla 13, se muestran los resultados de ambas variables del estudio, como se aprecia la calidad del cuidado de enfermería es bueno en el 44.4% en relación con el nivel alto de satisfacción de los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa.

Así mismo, se visualiza los resultados de manera global que el 53.3% de pacientes calificaron como calidad buena a los cuidados de enfermería recibidos y un nivel de satisfacción alto en el 60%, pero, además, cabe destacar que existe un 36.7% de pacientes que calificaron como regular al servicio recibido, así como un nivel de satisfacción regular de 33.3%.

Farias ME. (16), también encontró que, la calidad de atención fue buena y la percepción de satisfacción general también sobre las condiciones estructurales, del cuidado y calidad de la actuación profesional de enfermería, no así en la identificación del personal de enfermería y limpieza y organización del servicio.

Es por eso importante comprender que el cuidado a través de los tiempos pasó de un comportamiento, a un conjunto de acciones más racionales y modernas que hoy se consideran como: Una forma de ser, una forma de relacionarse, un imperativo moral y la esencia del ser de la enfermería (42) que no deben ser olvidados, más bien si recordar y aplicarlos en el quehacer cotidiano, más aún que el profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencias debe cumplir con funciones específicas aplicando conocimientos científicos y humanísticos para establecer una relación profesional de enfermera/paciente, incluyendo la dimensión espiritual, aplicando el proceso de cuidado de enfermería, atendiendo las necesidades del paciente de manera oportuna, con cuidados personalizados, humanizados, continuos y eficientes (24).

Finalmente, de acuerdo a los resultados obtenidos, se concluye que existe relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2022.

CONCLUSIONES

- Respondiendo al objetivo general, se concluye que existe relación entre la calidad buena del cuidado de enfermería y el nivel alto de satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

- De acuerdo al primer objetivo específico, se concluye que: La calidad del cuidado de enfermería, respecto a la dimensión humana, es buena, percibido por la mayoría de pacientes, mientras que aproximadamente algo más de un tercio, manifestó que la calidad es regular. La calidad del cuidado de enfermería, respecto a la dimensión entorno, es regular aproximadamente al cincuenta por ciento de pacientes, mientras que algo más de un tercio manifestó que la calidad es buena. La calidad del cuidado de enfermería de acuerdo a la dimensión técnico-científico, es buena expresado por un mayor porcentaje de pacientes, siendo regular en menor porcentaje.

- De acuerdo al segundo objetivo específico, se concluye que el nivel de satisfacción de los pacientes es: Alto en la dimensión accesible y explica-facilita en más del cincuenta por ciento y es de nivel medio en un tercio de ellos. Alto en la dimensión confort con mayor porcentaje y es de nivel medio en algo más de un tercio de ellos. Alto en la dimensión organiza, en el cincuenta por ciento y más, siendo de nivel medio en más de un tercio de ellos. Alto en la dimensión confiabilidad y monitoreo, en más del cincuenta por ciento y es de nivel medio en un tercio de ellos.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al director ejecutivo y a la jefa del departamento de enfermería que: Si bien la calidad del cuidado de enfermería en las dimensiones humana y técnico-científico es buena en mayor porcentaje, sin embargo, será necesario que ejecuten programas de formación continua sobre desarrollo profesional centrado en el cuidado humanizado. Mejorar la gestión para alcanzar la calidad del cuidado en la dimensión entorno, toda vez que representa un riesgo ante la necesidad de implementación de los ambientes de los tópicos del servicio de emergencias, así otorgar un espacio seguro al paciente que requiere ser atendido.

- Se recomienda al enfermero (a) jefe y enfermeros que laboran en el servicio de emergencias, que: Se realice capacitaciones continuas para refrescar y fortalecer aquellas competencias que cierto porcentaje de enfermeros (as), no están aplicando como en la dimensión humana, de acercarse al llamado del paciente, identificarse y dedicarle el tiempo necesario para su atención, así mismo en la dimensión técnico-científico aún faltan aquellas acciones como la explicación al paciente sobre la medicación que le va administrar y sus efectos para lograr su participación en el tratamiento que recibe.

- Respecto a la satisfacción del paciente: Los pacientes requieren mayor comunicación con escucha activa, estableciendo metas realizables que contribuyan a su pronta recuperación; así mismo, animarlo o alentarlo a ser

partícipe de su autocuidado, indagando sobre su situación de salud ante la visita médica. Establecer una comunicación asertiva con el paciente en una relación de completo respeto llamándolo por su nombre o apellido, actitudes que permitirán un espacio de confianza, ayudándolo a aclarar sus dudas y orientándolo para lograr en él/ella la responsabilidad de su autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/55860
2. Organización Panamericana de la Salud. Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud, setiembre.2021. Disponible en: https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud#:~:text=de%20Salud%20P%C3%BAblica.-,La%20calidad%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20en%20la%20prestaci%C3%B3n%20de%20servicios,y%20acceso%20equitativo%20como%20atributos.
3. MINSALUD Colombia. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud, 2016. Plan estratégico 2016 -2021. (29 páginas), https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Plan-nacional-de-mejoramiento-calidad.pdf
4. Ministerio de Salud. Documento técnico: Política nacional de calidad en salud. (18 páginas), año 2010.
5. Cárdenas RM, Cobeñas CR, García JN. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Únanue, Lima 2017. [Tesis de segunda especialidad]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. (N° pág. 46). Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Puch-Ku GF, Uicab-Pool GA, Ruiz-Rodríguez M, Castañeda-Hidalgo H. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. 2016 (1-8 pp). Escuela de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, Mérida, Yucatán, México. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf

7. Lizana K. Calidad de la atención de enfermería en el servicio de emergencia del Instituto nacional de enfermedades neoplásicas Lima 2018. [Tesis de maestría]. 2019. (66 pp). Universidad Particular de San Martín de Porras. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5664/lizana_gk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

8. Lazo-Gonzales O, Alcalde-Rabanal J, Espinosa-Henao O. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. Lima: Colegio Médico del Perú, REP; 2016. (84 pp). Editores médicos especializados. 1ra.Edic.

9. Sifuentes OG. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo, 2016 [Tesis de posgrado] (1-96 pp). Escuela de Posgrado. Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

10. Noriega S. Satisfacción del adulto con el cuidado de la enfermera en el postoperatorio Servicio de Cirugía del Hospital II-1 Moyobamba 2017. (Publicado 2018) (66 pp). [Tesis de pregrado] Universidad Privada Antenor Orrego.

11. Luera RJ, Meneses A, Talaverano NG. Desconocimiento de la ley de atención médica en casos de emergencias y su implicación en los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, durante los meses de abril a junio del

2019. [Tesis de pregrado] (2020) (122 pp) Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad Nacional de Ucayali. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4289/UNU_DERECHO_2020_T_ROSA-LUERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Enríquez A, y Sáenz C. “Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA”, serie Estudios y Perspectivas-Sede Subregional de la CEPAL en México, N° 189 (LC/TS.2021/38; LC/MEX/TS.2021/5), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021. (1-106 pp). Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf
13. Ministerio de Salud Perú (MINSA). Tiempos de pandemia 2020 – 2021. (1 – 97). Julio, 2021.
14. Colegio de Enfermeras (os) del Perú. Consejo Nacional. “Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero”. Lima – Perú, 2016. Disponible en: http://docplayer.es/194368406-Colegio-de-enfermeros-del-peru-normas-de-gestion-de-la-calidad-del-cuidado-enfermero-lima-peru.html
15. Pisfil YA, Valladolid IB. Características del uso del servicio de emergencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Escuela académica de medicina humana. Perú, 2021. Universidad Señor de Sipán. [Tesis pregrado]. (1-36pp). Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8240/Pisfil%20Farro%c3%b1ay%2c%20Yhojar%20%26%20Valladolid%20Gallardo%2c%20Irbin.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Farias ME. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. Argentina, 2020. [Internet] mayo 2021. Salud Cienc. Tecnol. 2021; 1:39. [citado 16 de agosto, 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.56294/saludcyt202139

17. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. México 2021, Departamento de Enfermería. Universidad de Sonora. [Investigación] SANUS. 2020;(14):1-9 https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/174

18. Leyes LS. Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a la emergencia del Centro de Salud Tipo C San Rafael, Ecuador 2021, Tesis para optar título magister Pontificia Universidad Católica del Ecuador [Internet] octubre 2021.

19. Ropero AM, Maldonado ML, Cortina NM, Paternina CD, Pérez MP, Solano YN. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander. Colombia, julio 2022 [Internet], setiembre 2022, [citado 31 de agosto, 2023]. Disponible en: https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/872/959

20. Pesantes ZK. Calidad del cuidado de enfermería percibido por los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia hospital Regional Docente de Trujillo. 2021 (1 - 57 pp), Facultad de enfermería – Unidad de posgrado. Universidad Nacional de Trujillo.

21. Alván GC, Quiróz LL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos – 2020. [Tesis para optar título profesional], Universidad Científica del Perú, Iquitos 2021. [Internet] mayo 2021 [citado 28 de agosto, 2023]. Disponible en: http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1332/GLADYS%20CONSUELO%20ALV%c3%81N%20MORI%20Y%20LARRY%20LIONEL%20QUIROZ%20MURRIETA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Asencios VKE. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el Servicio de emergencia de la Clínica Javier Prado, en el 2019. Tesis de segunda especialidad [Internet] (1-55 pp). Facultad de enfermería y obstetricia. Universidad de San Martín de Porras.
23. Hinostroza LP. Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Hospital de Apoyo “Jesús Nazareno”-Ayacucho, 2018. [Tesis de posgrado], 2018 (53 pp). Escuela de Posgrado. Universidad César Vallejo.
24. Condori-Barreto J, Uchazara-Llanque MD, Guevara-Luque NL. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Perú – 2021 [Internet], mayo 2022, Rev Científica Investigación e Innovación Vol. *2*(1), 33–39 [citado 26 de agosto, 2023]. Disponible en: https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368
25. Saldaña LP, Torres JA. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital regional de Pucallpa, 2017. Tesis para optar título licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Ucayali, 2017. [Internet] diciembre 2021.

26. Pumayally, EG, Flores SC. Percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Pucallpa, 2020. [Tesis de segunda especialidad], 2021 (77 pp). Facultad de ciencias de la salud. Universidad Nacional de Ucayali. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5176/B02_2022_UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_SHERILYN-FLORES_EMERSON-PUMAYALLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Oré ER, Pinzón MM. Calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería desde la percepción del paciente en los servicios de medicina y cirugía del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. [tesis licenciatura]. 2020 (86 pp).

28. Coronado-Zarco R, Cruz-Medina E, Salvador I, Hernández M, Arellano A, Nava TI. El contexto actual de la calidad en salud y sus indicadores. Rev Mex Med Fis Rehab 2013; 25(1):26-33. (8 pp). Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2013/mf131e.pdf

29. Organización Mundial de la Salud. Servicio sanitario de calidad. Datos y cifras. Agosto 2020. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services

30. Tena-Tamayo C, Arroyo CG, Victoria-Ochoa R, et al. Recomendaciones específicas para enfermería relacionadas con la prevención de caída de pacientes durante la hospitalización. Rev CONAMED. 2006; 11(1):18-26.

31. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Rev Calidad Asistencial, 2001; 16:S29 – S38.

32. Ramírez CA, Perdomo AY, Galán EF. Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Universidad de Antioquía, Colombia. [Artículo de investigación]. (10 pp) av.enferm., XXXI (1): 42-51, 2013.

33. Rodríguez-León A, Lugo-Zapata D. Garantía de la calidad en salud. Salud en Tabasco, vol. 12, núm. 3, septiembre-diciembre, 2006, pp. 551-554 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/487/48712308.pdf

34. Aguilar O, Carrasco ML, García MA, Saldivar A, y Ostiguín RM. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Universidad Nacional Autónoma de México. [Artículo Enfermería Universitaria, vol. 4, núm. 2, mayo-agosto, 2007, pp. 26-30. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf

35. Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Chile. Ciencia y Enfermería XVII (3): 11-22, 2011. ISSN 0717-2079. [Artículo Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002

36. Young P, Hortis V, Chambi M, Finn B. Florence Nightingale (1820-1910), a 101 años de su fallecimiento. Buenos Aires – Argentina. [Artículo de revisión] Rev Med Chile 2011; 139: 807-813. Disponible en: https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v139n6/art17.pdf

37. Gaviria DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. 2009. Universidad de Antioquía. Colombia. [Investigación], (10 pp).

38. Moreno A. La calidad de la acción de enfermería. Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Ávila, Nurcia. Rev. Enfermería global. [Internet]. 2005. ISSN 1695-6141.

39. Órgano de la Sociedad Española de Calidad Asistencial. Calidad Asistencial. Barcelona, Suplemento N°1 2001. Volumen 16. (76 pp).

40. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma. Lima – Perú. 2018.

41. Curasi ED. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019. Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2020. [Tesis de posgrado]. (85 pp). Disponible en: http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/11681

42. Guzmán MP. Percepción del cuidado de enfermería en un servicio de atención prenatal. Montería 2013. [Tesis posgrado]. (108pp). https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/49605/51555566-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Laguna Urdanivia, AV; Obregón Rodríguez, E.; Quijada Fernández, RV. Propuesta de mejora del proceso de atención en el servicio de emergencia del instituto nacional de ciencias neurológicas. 2019. Universidad del Pacífico. Escuela de Postgrado.

ANEXOS

ANEXO 1

INSTRUMENTO A

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA E INTERDISCIPLINARIAS

CUESTIONARIO

Nombre y apellido: _____ Código:_____

Sr. (a), somos Lic. en Enfermería y laboramos en este Hospital – Serv. Emergencias HRP y deseamos conocer su apreciación sobre la calidad de los cuidados que recibe del profesional de enfermería con el objetivo de mejorar el servicio que brindamos, por tal motivo, solicitamos su colaboración respondiendo las preguntas con la mayor veracidad posible, marcando con una X donde considere conveniente.

I. DATOS GENERALES:

a) Edad: _____
1. De 18 a 29 años ( ) 2. De 30 a 59 años ( ) 3. De 60 a 75 años ( )
b) Sexo: M ( ) F ( )
c) Grado de Instrucción:
1. Primaria ( ) 2.Secundaria ( ) 3. Superior ( )
d) Ocupación:
1. Independiente ( ) 2.Dependiente ( ) 3. Su casa ( ) 4. Estudiante ( )
e) Estado civil:
1. Soltero ( ) 2. Casado (a) ( ) 3.Conviviente ( ) 4. Otros _____
f) Procedencia:
1. Callería ( ) 2. Manantay ( ) 3. Yarinacocha ( ) 4. Otros:_____
g) Motivo de ingreso: 1. Enfermedad actual ( ) 2. Enfermedad preexistente ( )
3. Accidente de tránsito ( ) 4. Otros ( ) _____
h) Tiempo que se encuentra en el servicio de Emergencia:
1. < 6 horas ( ) 2. De 6 a 12 horas ( ) 3. Más de 12 horas ( )

II. CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA:

N°	DIMENSIÓN HUMANA	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera es cortés cuando lo atiende			
2	La enfermera le llama por su nombre.			
3	La enfermera se presenta por su nombre.			
4	Cree que la enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
5	Cuando Ud. realiza una pregunta, la enfermera le responde con términos sencillos que pueda entender.			
6	La enfermera le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física cuando ingresa al servicio y durante su permanencia.			

7	La enfermera se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante la hospitalización.			
8	Las orientaciones que le brinda la enfermera frente a sus dudas, son claras.			
9	La enfermera le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. con frecuencia.			
10	Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera, acude inmediatamente.			

N°	DIMENSIÓN ENTORNO	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio con buena ventilación, iluminación, y dispone de equipos.			
2	Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).			
3	La enfermera revisa los alimentos servidos y verifica si es la indicada por su médico tratante.			
4	Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.			
5	Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera se preocupa por disminuirlo y facilita su descanso.			
6	Durante su hospitalización, se siente tranquilo(a) por la atención que brinda la enfermera.			

N°	DIMENSION TÉCNICO - CIENTÍFICO	CALIFICACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.			
2	La enfermera le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.			
3	El procedimiento indicado que realiza en usted, la enfermera lo hace rápido con habilidad.			
4	La enfermera le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.			
5	El personal de enfermería le moviliza en su cama cada dos horas.			
6	La enfermera incluye a su familia en los cuidados que Ud. debe tener (cambios de posición, alimentación, baño, cuidado de sondas, entre otros).			
7	La enfermera explica a Ud. y familia, los cuidados a tener con las conexiones endovenosas, catéteres y otros.			
8	La enfermera lo orienta sobre los cuidados que deberá tener una vez dado de alta.			

CALIDAD
-Buena= De 54 a 72 puntos
-Regular= De 35 a 53 puntos
-Mala= < 35 puntos

INSTRUMENTO B

PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (SATISFACCIÓN)

N°	DIMENSIONES	CALIFICACIÓN		
	ACCESIBLE	**SIEMPRE (3)**	**A VECES (2)**	**NUNCA (1)**
1	La enfermera/o se acerca a Ud. Y le ofrece medidas para aliviar el dolor o para realizarle algún procedimiento			
2	La enfermera/o le administra a usted los tratamientos y medicinas oportunamente.			
3	La enfermera/o lo visita en su habitación (sala de observación) para verificar la evolución de su estado de salud.			
4	La enfermera/o responde rápidamente a su llamado.			
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			
N°	**EXPLICA - FACILITA**			
1	La enfermera/o es amable y le ofrece los cuidados necesarios, explicando con palabras sencillas.			
2	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud actual.			
3	La enfermera le explica cómo cuidar de sí mismo.			
4	La enfermera/o le sugiere las preguntas que puede formularle a su médico.			
5	La enfermera le informa a dónde acudir para el control y seguimiento de su enfermedad.			
6	La enfermera/o se sienta con usted para entablar una breve conversación y lo escucha con atención.			
N°	**CONFORT**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o le provee comodidad como iluminación adecuada, control de ruido, sábanas limpias, etc.			
2	La enfermera/o a pesar de tener mucho trabajo, le da la mayor comodidad como le sea posible.			
3	La enfermera/o lo motiva a valorar lo positivo de su tratamiento para mantenerlo tranquilo y reposado.			
4	La enfermera/o trata de que se sientan cómodos Ud. y su acompañante mejorando su bienestar.			
5	La enfermera/o incluye a su familia en su cuidado.			
N°	**ORGANIZA**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o le presta mayor atención por la noche.			
2	La enfermera/o acuerda con usted y el equipo de salud un nuevo plan de intervención para su pronta mejoraría.			
3	La enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles complicaciones en su estado de salud.			
4	La enfermera/o cuando le realiza alguna curación, tiene todo lo necesario para hacerlo.			
5	La enfermera/o busca oportunidades para animarlo dando a conocer que tiene organizado los cuidados.			

6	La enfermera/o continúa atendiéndolo (a), aunque haya pasado la fase crítica demostrando que sigue un plan de cuidados.			
7	La enfermera le ayuda a establecer metas realizables para su pronta recuperación con el autocuidado y participación de su familia.			
N°	**CONFIABILIDAD**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o se presenta ante Ud., le muestra confianza y le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su estado de salud.			
2	La enfermera/o es amigable y agradable con Ud. y sus familiares o acompañante.			
3	La enfermera/o lo anima para que le haga preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.			
4	La enfermera/o demuestra interés por darle los cuidados, y Ud. confía en ella (él).			
5	La enfermera/o le permite expresar todos sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento			
6	La enfermera/o mantiene con usted un trato respetuoso y lo consuela cuando lo necesita.			
7	La enfermera/o lo identifica y lo trata a Ud. por su apellido o nombre.			
N°	**MONITOREO**	**SIEMPRE**	**A VECES**	**NUNCA**
1	La enfermera/o hace seguimiento de los cuidados le van realizando (cambio de posición u otros cuidados)			
2	La enfermera/o ve el progreso y evolución del mejoramiento de su salud.			
3	La enfermera/o realiza una evaluación de su estado de salud, desde su ingreso y muestra tener conocimiento y dominio con su equipo de trabajo.			
4	La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico para favorecer su mejoría.			
5	La enfermera/o le da seguridad y lo ayuda a controlar sus emociones orientando a su familiar o acompañante a cuidarlo y animarlo.			
6	La enfermera/o identifica cuándo es necesario llamar al médico para evaluarlo.			
7	La enfermera/o al final de su turno, realiza una evaluación asegurando que todo se haga bien y a tiempo.			
8	La enfermera/o muestra interés al orientarlo en su autocuidado para restablecer pronto su salud.			

Puntaje:

Nivel alto de satisfacción: De 74 a 111 puntos
Nivel medio de satisfacción: 56 a 73 puntos
Nivel bajo de satisfacción: $\leq$ 55 puntos

Muchas gracias.

Fecha:_____ _____

Firma del tesista

ANEXO 2

TABLA DE CONCORDANCIA – PROMEDIO DE VALORACIÓN

ITEMS	juez 1	juez 2	juez 3	juez 4	Suma	Valor %
itm1	1	1	1	1	4	100
itm2	1	1	1	1	4	100
itm3	0	1	1	1	3	75
itm4	1	1	1	1	4	100
itm5	1	1	0	1	3	75
itm6	1	1	0	1	3	75
itm7	1	1	1	1	4	100
itm8	1	1	1	1	4	100
itm9	1	1	1	1	4	100
itm10	1	1	1	1	4	100
itm11	1	0	1	1	3	75
itm12	1	1	1	1	4	100
itm13	1	1	0	1	3	75
itm14	1	1	1	1	4	100
itm15	1	1	1	1	4	100
itm16	1	1	0	1	3	75
itm17	1	1	1	1	4	100
itm18	1	1	1	1	4	100
itm19	1	1	1	1	4	100
itm20	1	1	1	1	4	100
itm21	1	1	1	1	4	100
itm22	1	1	0	1	3	75
itm23	1	1	1	1	4	100
itm24	1	1	1	0	3	75
itm25	1	1	1	1	4	100
itm26	1	1	1	1	4	100
itm27	1	1	1	1	4	100
itm28	1	1	1	1	4	100
itm29	1	1	1	1	4	100
itm30	1	1	1	1	4	100
itm31	1	1	1	1	4	100
	$\bar{X}$/100					0.930

Valor < a 1, válido

ANEXO 3

PRUEBA DE CONFIABILIDAD – ALFA DE CRONBACH

Coeficiente = 0,79

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.791	18

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Sr (a)……

Expongo:
Que he sido debidamente INFORMADO (A), he recibido explicaciones verbales, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación que participaré, habiendo tenido ocasión de aclarar dudas al respecto.

Manifiesto:
Haber entendido todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el proceso de mi participación en la investigación: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2022” al cual voy a participar.
POR LO TANTO, OTORGO MI CONSENTIMIENTO voluntario para llenar el cuestionario, entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización de la entrevista.

Para que así conste, firmo el presente documento.

_____

DNI:……..

Pucallpa, ……..de……del 2022.

ANEXO 5

TABLAS DE RESULTADOS

Tabla A. Datos generales de los pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

n= 180

Datos	N°	%
Edad		
- De 18 a 29 años	56	31.11
- De 30 a 59 años	97	53.89
- De 60 a 75 años	27	15.00
Sexo		
- Masculino	91	50.56
- Femenino	89	49.44
Grado de instrucción		
- Primaria	49	27.22
- Secundaria	89	49.44
- Superior	42	23.33
Ocupación		
- Independiente	77	42.78
- Dependiente	22	12.22
- Su casa	54	30.00
- Estudiante	27	15.00
Estado civil		
- Soltero	74	41.11
- Casado	12	6.67
- Conviviente	85	47.22
- Otro (*)	9	5.00

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

(*) Divorciado, viudo.

Tabla A1. Datos generales de los pacientes que acudieron al Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

n= 180

Datos	N°	%
Procedencia		
- Callería	100	55.56
- Manantay	37	20.56
- Yarinacocha	18	10.00
- Otro (*)	24	13.33
Motivo de ingreso		
- Enfermedad actual	85	47.22
- Enfermedad preexistente	41	22.78
- Accidente de Transito	35	19.44
- Otros (**)	19	10.56
Tiempo que se encuentra en el Serv. Emergencias		
- < 6 horas	49	27.22
- De 6 a 12 horas	34	18.89
- Más de 12 horas	97	53.89

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

(*) Huánuco (15), Lima (7), Trujillo (2)

(**) Deshidratación, trauma abdominal, herida por arma blanca, Fractura expuesta, cuerpo extraño en oído.

Tabla B. Cuidado de enfermería en su dimensión humana desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión humana	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera es cortés cuando lo atiende	136	75.6	42	23.3	2	1.1	180	100
2. La enfermera le llama por su nombre.	115	63.9	58	32.2	7	3.9	180	100
3. La enfermera se presenta por su nombre.	64	35.6	86	47.8	30	16.7	180	100
4. Cree que la enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo.	58	32.2	118	65.6	4	2.2	180	100
5. Cuando Ud. realiza una pregunta, la enfermera le responde con términos sencillos que pueda entender.	116	64.4	58	32.2	6	3.3	180	100
6. La enfermera le pide permiso para descubrirlo al realizar la evaluación física cuando ingresa al servicio y durante su permanencia.	147	81.7	22	12.2	11	6.1	180	100
7. La enfermera se preocupa por algún malestar que pueda presentar durante la hospitalización.	141	78.3	33	18.3	6	3.3	180	100
8. Las orientaciones que le brinda la enfermera frente a sus dudas, son claras.	109	60.6	66	36.7	5	2.8	180	100
9. La enfermera le pregunta y observa las necesidades que tiene Ud. con frecuencia.	125	69.4	51	28.3	4	2.2	180	100
10. Cuando Ud. tiene alguna necesidad para su cuidado y llama a la enfermera, acude inmediatamente.	87	48.3	89	49.4	4	2.2	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla C. Cuidado de enfermería en su dimensión entorno desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión entorno	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. Cree que el ambiente donde está Ud. hospitalizado se encuentra limpio con buena ventilación, iluminación, y dispone de equipos.	22	12.2	137	76.1	21	11.7	180	100
2. Considera que el ambiente donde esta Ud. hospitalizado está libre de riesgos (caídas, señalización de evacuación, incendios, entre otros).	18	10.0	106	58.9	56	31.1	180	100
3. La enfermera revisa los alimentos servidos y verifica si es la indicada por su médico tratante.	65	36.1	95	52.8	24	13.3	180	100
4.Se le brinda un ambiente donde se respeta su intimidad.	56	31.1	83	46.1	41	22.8	180	100
5. Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera se preocupa por disminuirlo y facilita su descanso.	94	52.2	41	22.8	45	25.0	180	100
6.Durante su hospitalización, se siente tranquilo(a) por la atención que brinda la enfermera.	115	63.9	61	33.9	4	2.2	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla D. Calidad del cuidado de enfermería en su dimensión técnico-científico desde la percepción del paciente en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión técnico-científico	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera le brinda cuidado oportuno cada vez que lo requiere y de acuerdo a sus necesidades.	126	70.0	54	30.0	0	0.0	180	100
2. La enfermera le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar.	137	76.1	34	18.9	9	5.0	180	100
3. El procedimiento indicado que realiza en usted, la enfermera lo hace rápido con habilidad.	142	78.9	34	18.9	4	2.2	180	100
4. La enfermera le explica qué medicamentos está recibiendo y para qué sirven.	58	32.2	118	65.6	4	2.2	180	100
5. El personal de enfermería le moviliza en su cama cada dos horas.	97	53.9	21	11.7	62	34.4	180	100
6. La enfermera incluye a su familia en los cuidados que Ud. debe tener (cambios de posición, alimentación, baño, cuidado de sondas, entre otros).	109	60.6	63	35.0	8	4.4	180	100
7. La enfermera explica a Ud. y familia, los cuidados a tener con las conexiones endovenosas, catéteres y otros.	132	73.3	40	22.2	8	4.4	180	100
8. Las orientaciones que le brinda la enfermera frente a sus dudas, son claras.	141	78.3	28	15.6	11	6.1	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla E. Satisfacción del paciente en su dimensión accesible, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión accesible	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o se acerca a Ud. y le ofrece medidas para aliviar el dolor o para realizarle procedimientos	97	53.9	72	40.0	11	6.1	180	100
2. La enfermera/o le administra a usted los tratamientos y medicinas oportunamente.	121	67.2	54	30.0	5	2.8	180	100
3. La enfermera/o lo visita en su habitación (sala de observación) para verificar la evolución de su estado de	113	62.8	62	34.4	5	2.8	180	100
4. La enfermera/o responde rápidamente a su llamado.	59	32.8	113	62.8	8	4.4	180	100
5. La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	138	76.7	33	18.3	8	4.4	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla F. Satisfacción del paciente en su dimensión explica-facilita, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión explica-facilita	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o es amable y le ofrece los cuidados necesarios, explicando con palabras sencillas.	128	71.1	46	25.6	6	3.3	180	100
2. La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud actual.	101	56.1	66	36.7	13	7.2	180	100
3. La enfermera le explica cómo cuidar de sí mismo.	96	53.3	78	43.3	6	3.3	180	100
4. La enfermera/o le sugiere las preguntas que puede formularle a su médico.	86	47.8	70	38.9	24	13.3	180	100
5. La enfermera le informa a dónde acudir para el control y seguimiento de su enfermedad.	126	70.0	36	20.0	18	10.0	180	100
6. La enfermera/o se sienta con usted para entablar una breve conversación y lo escucha con atención.	64	35.6	55	30.6	61	33.9	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla G. Satisfacción del paciente en su dimensión confort, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión confort	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o le provee comodidad como iluminación adecuada, control de ruido, sábanas limpias, etc.	93	51.7	67	37.2	20	11.1	180	100
2. La enfermera/o a pesar de tener mucho trabajo, le da la mayor comodidad como le sea posible.	99	55.0	72	40.0	9	5.0	180	100
3. La enfermera/o lo motiva a valorar lo positivo de su tratamiento para mantenerlo tranquilo y reposado.	130	72.2	38	21.1	12	6.7	180	100
4. La enfermera/o trata de que se sientan cómodos Ud. y su acompañante mejorando su bienestar.	118	65.6	55	30.6	7	3.9	180	100
5. La enfermera/o incluye a su familia en su cuidado.	131	72.8	47	26.1	2	1.1	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla H. Satisfacción del paciente en su dimensión organiza, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión organiza	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o le presta mayor atención por la noche.	34	18.9	103	57.2	43	23.9	180	100
2. La enfermera/o acuerda con usted y el equipo de salud un nuevo plan de intervención para su pronta mejoraría.	94	52.2	68	37.8	18	10.0	180	100
3. La enfermera/o está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles complicaciones en su estado de salud.	131	72.8	39	21.7	10	5.6	180	100
4. La enfermera/o cuando le realiza alguna curación, tiene todo lo necesario para hacerlo.	117	65.0	56	31.1	7	3.9	180	100
5. La enfermera/o busca oportunidades para animarlo dando a conocer que tiene organizado los cuidados.	103	57.2	67	37.2	10	5.6	180	100
6. La enfermera/o continúa atendiéndolo (a), aunque haya pasado la fase crítica demostrando que sigue un plan de cuidados.	130	72.2	39	21.7	11	6.1	180	100
7. La enfermera le ayuda a establecer metas realizables para su pronta recuperación con el autocuidado y participación de su familia.	98	54.44	70	38.89	12	6.7	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla I. Satisfacción del paciente en su dimensión confiabilidad, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión confiabilidad	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o se presenta ante Ud., le muestra confianza y le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su estado de salud.	127	70.6	42	23.3	11	6.1	180	100
2. La enfermera/o es amigable y agradable con Ud. y sus familiares o acompañante.	131	72.8	43	23.9	6	3.3	180	100
3. La enfermera/o lo anima para que le haga preguntas a su médico relacionadas con su situación de salud.	94	52.2	78	43.3	8	4.4	180	100
4. La enfermera/o demuestra interés por darle los cuidados, y Ud. confía en ella (él).	114	63.3	59	32.8	7	3.9	180	100
5. La enfermera/o le permite expresar todos sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento	130	72.2	39	21.7	11	6.1	180	100
6. La enfermera/o mantiene con usted un trato respetuoso y lo consuela cuando lo necesita.	135	75.0	38	21.1	7	3.9	180	100
7. La enfermera/o lo identifica y lo trata a Ud. por su apellido o nombre.	110	61.11	62	34.44	8	4.4	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

Tabla J. Satisfacción del paciente en su dimensión monitoreo, en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa 2022.

Dimensión monitoreo	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1. La enfermera/o hace seguimiento de los cuidados que le van realizando (cambio de posición u otros cuidados).	114	63.3	46	25.6	20	11.1	180	100
2. La enfermera/o ve el progreso y evolución del mejoramiento de su salud.	98	54.4	79	43.9	3	1.7	180	100
3. La enfermera/o realiza una evaluación de su estado de salud, desde su ingreso y muestra tener conocimiento y dominio con su equipo de trabajo.	119	66.1	55	30.6	6	3.3	180	100
4. La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico para favorecer su mejoría.	114	63.3	61	33.9	5	2.8	180	100
5. La enfermera/o le da seguridad y lo ayuda a controlar sus emociones orientando a su familiar o acompañante a cuidarlo y animarlo.	115	63.9	55	30.6	10	5.6	180	100
6. La enfermera/o identifica cuándo es necesario llamar al médico para evaluarlo.	113	62.8	63	35.0	4	2.2	180	100
7. La enfermera/o al final de su turno, realiza una evaluación asegurando que todo se haga bien y a tiempo.	137	76.1	37	20.6	6	3.3	180	100
8. La enfermera/o muestra interés al orientarlo en su autocuidado para restablecer pronto su salud.	80	44.4	92	51.1	8	4.4	180	100

Fuente: Cuestionario aplicado a pacientes que acudieron al servicio de emergencias, Hospital Regional de Pucallpa, noviembre - diciembre, 2022.

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Roncal Nieves, Franck Carlos

1.2. Cargo e institución donde labora: Lic. Enfermera, HAY

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: .....

1.4. Autor(s) del isntrumento: .....

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61 -80 %	Excelente 81 -100 %
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalizacion de la variable					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos cantidad y calidad.					✓
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos -cientificos					✓
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					✓

II. PROMEDIO DE VALORACION (≥ 60 aprobado) [ ] APROBADO: SI (✓) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

El instrumento esta bien elaborado, tiene buena coherencia de la autor

.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA/GOB GRU
HOSPITAL AMAZONICO

Lic. Enf. FRANCK C. RONCAL NIEVES
CEP N° 65151 - RNE N° 25670
Enf. ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERG.

FIRMA

Pucallpa, 23-11-22

Resultado de aprobación = 95%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Maruja Ipushima Ocharan

1.2. Cargo e institución donde labora: Jefa del servicio de Emergencia - HAY

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: .....

1.4. Autor(s) del isntrumento: .....

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61 -80 %	Excelente 81 -100 %
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				70	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalizacion de la variable				80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.			50		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos cantidad y calidad.					90
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos -científicos					90
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					100

II. PROMEDIO DE VALORACION (≥ 60 aprobado) [ ] APROBADO: SI ( ) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA - GOB. REG.
HOSPITAL AMAZÓNICO

Pucallpa, 25-11-22

.....

FIRMA:

Resultado de aprobación = 80%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Pumayalla Gonzales Emerson Gino

1.2. Cargo e institución donde labora: Enfermero Asistencial - Hospital Amazónico - MINSA

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: .....

1.4. Autor(s) del isntrumento: .....

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61 -80 %	Excelente 81 -100 %
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalizacion de la variable				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos cantidad y calidad.				✓	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos -cientificos				✓	
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				✓	

II. PROMEDIO DE VALORACION (≥ 60 aprobado) [ ] APROBADO: SI (✓) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

Pucallpa, 19 - 11. 22.

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA/GOBIERNO REGIONAL
HOSPITAL AMAZÓNICO

Lic. Enf. Emerson Gino Pumayalla Gonzales
CEP: N°[illegible] RNE. N° 27647
ENF. ASISTENCIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA

Resultado de aprobación = 83%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Rubina Rengifo Iris.

1.2. Cargo e institución donde labora: Enfermera Asistencial - Hospital Amazonico de Yarinacocha

1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: .....

1.4. Autor(s) del isntrumento: .....

INDICADORES	CRITERIOS	CALIFICACION				
		Deficiente 0 - 20%	Regular 21 -40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61 -80 %	Excelente 81 -100 %
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalizacion de la variable				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos cantidad y calidad.				X	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos -cientificos				X	
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X	

II. PROMEDIO DE VALORACION (≥ 60 aprobado) [ ] APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA - GRS - GRU
Hospital Amazónico
LIC. ENF. RUBINA RENGIFO
ENFERMERA ASISTENCIAL
SERVICIO DE EMERGENCIA

Pucallpa, 19 - 11 - 22

.....

FIRMA:

Resultado de aprobación = 81.4%