

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PERCEPCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SOBRE LA CALIDAD DE  
ATENCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL II ESSALUD ABANCAY APURIMAC DE  
JULIO A OCTUBRE DEL 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES**

**MARISOL BENDEZÚ MARTINEZ**  
**CELINA MEDINA COLLAVINO**

**CALLAO – 2019**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ                      PRESIDENTE
- Mg. VANESSA MANCHA ALVAREZ                                SECRETARIA
- Dr. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER                              VOCAL

### ASESORA: MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 141

Fecha de Aprobación de tesis: 18/11/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1446-2018-CF/FCS de fecha 14 de noviembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

La presente Tesis dedico con mucho cariño a mi esposo Waldo y a mis queridas hijas: Yoshira Yadyra y Judith, por mostrarme el camino hacia la superación, con su apoyo, paciencia y recursos para lograr este objetivo.

Celina.

Dedico este trabajo de investigación, en primer lugar a Dios, por concluir con satisfacción el objetivo académico trazado y ser mi soporte espiritual para seguir a lo largo de mi vida, afrontando los retos que cada día se presenta.

A mi hija por el apoyo y la motivación incondicional en la realización de esta tesis.

Marisol.

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría, quienes se han esforzado por ayudarnos a cumplir nuestra meta.

Sencillo no ha sido el proceso, pero las ganas de transmitirnos sus conocimientos y la exigencia para cumplir con nuestra tesis y obtener un anhelo de un título profesional.

Las tesoristas.

## ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
TABLAS DE CONTENIDO.....	3
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DEL INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	13
Formulación del problema.....	14
1.3. Objetivos.....	16
1.4. Limitaciones de la investigación.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes del estudio.....	19
2.2. Marco.....	31
2.2.1. Teórico.....	31
2.2.2. Conceptual.....	37
2.3. Definición de términos básicos.....	47
CAPÍTULO III.....	48
HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	48
3.1. Hipótesis.....	48
3.2. Operacionalización de variables.....	51
CAPÍTULO IV.....	54
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	54
4.1. Tipo y diseño de la investigación.....	54
4.2. Población y muestra.....	55
4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de campo.....	55
4.4. Procesamiento y análisis de datos.....	56
CAPÍTULO V.....	57

RESULTADOS.....	57
5.1. Resultados descriptivos.....	57
5.2. Resultados inferenciales.....	75
5.3. Otro tipo de resultados .....	81
CAPÍTULO VI.....	83
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	83
6.1. Contrastación de la hipótesis.....	83
6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares .....	94
6.3. Responsabilidad ética.....	98
CONCLUSIONES .....	99
CAPITULO VIII.....	102
RECOMENDACIONES.....	102
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	103
ANEXOS.....	107
ANEXO 1 .....	108
ANEXO 2 .....	114
ANEXO 3 .....	115
ANEXO 4 .....	116
ANEXO 5 .....	117
ANEXO 6 .....	118
ANEXO 7 .....	119
ANEXO 8 .....	120
ANEXO 9 .....	121
ANEXO 10 .....	123
ANEXO 11 .....	124

## TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 1. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de fiabilidad.....	57
Tabla 2. Calidad de atención de oportunidad asociado en la percepción de empatía.....	58
Tabla 3. Calidad de atención de seguridad asociado en la percepción de aspectos tangibles .....	59
Tabla 4. Calidad de atención de eficiencia asociado en la percepción de capacidad de la respuesta .....	60
Tabla 5. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de seguridad.....	61
Tabla 6. Calidad de atención de eficiencia asociado en la percepción de fiabilidad.....	62
Tabla 7. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de capacidad de respuesta.....	63
Tabla 8. Calidad de atención de efectividad asociado en la capacidad de respuesta.....	64
Tabla 9. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de capacidad de respuesta.....	65
Tabla 10. Calidad de atención de equidad asociado en la percepción de capacidad de respuesta.....	66
Tabla 11. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la capacidad de respuesta.....	67
Tabla 12. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la percepción de fiabilidad .....	68
Tabla 13. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la percepción de fiabilidad .....	69
Tabla 14. Distribución porcentual del aspecto tangible de ambiente de observación.....	70



Tabla 15. Distribución porcentual del aspecto tangible si mantiene limpio y ordenado.....	71
Tabla 16. Distribución porcentual del aspecto tangible de equipos y materiales limpios .....	72
Tabla 17. Distribución porcentual de aspecto tangible de ventilación en la unidad paciente.....	73
Tabla 18. Distribución porcentual de aspecto tangible de iluminación.....	74

## RESUMEN

**Objetivo.** Determinar la percepción del usuario externo sobre calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital II Abancay EsSalud Apurímac 2018. **Metodología.** Aplicativa y observacional, no experimental, descriptivo, analítico, prospectivo y transversal. Población usuarias(os) del hospital, población de estudio usuarias(os) de emergencia, no probabilístico y muestra espontánea 54. Técnica encuesta, instrumento de medición Cuestionario de Encuesta y validación fueron por expertos. **Resultados.** Efectividad y fiabilidad: el 57.4%(31) a veces y 100%(40) siempre, oportunidad y empatía: el 55.6%(30) a veces y el 100%(36) a veces, seguridad y aspectos tangibles: el 64.8%(35) siempre y el 100%(30) a veces, eficiencia y capacidad respuesta: el 63.0%(34) a veces y el 100%(32) a veces, efectividad y seguridad: el 81.5%(44) siempre y el 100%(31) a veces, eficiencia y fiabilidad: el 72.2%(39) siempre y el 100%(34) siempre, efectividad y capacidad de respuesta: el 55.6%(30) siempre y el 100%(27) siempre, efectividad y capacidad de respuesta: el 68.5%(37) siempre y el 100%(36) nunca, efectividad y capacidad de respuesta: el 70.4%(38) siempre y el 100%(29) siempre, equidad y capacidad de respuesta: el 61.1%(33) a veces y el 100%(32) a veces, centrada en el paciente y capacidad de respuesta: el 66.7%(36) a veces y el 100%(27) siempre, centrada en el paciente y fiabilidad: el 57.7%(31) respondieron a veces y el 100%(40) siempre, centrada en el paciente y fiabilidad: el 50.0%(27) siempre y el 100%(34) siempre. Percepción aspecto tangible: ambiente de observación: el 48.1%(26) buena, si mantiene limpio y ordenado: el 75.9%(41) siempre, equipos y materiales limpios: el 57.4%(11) siempre, ventilación en la unidad de paciente: el 72.2%(39) buena e iluminación: el 68.5%(37) buena. **Conclusiones.** Asociación positiva centrada en el paciente y seguridad con fiabilidad y aspectos tangibles, insistencia de asociación en los restantes de las dimensiones de estudio.

**Palabras claves.** Calidad de atención del cuidado, percepción, enfermería, usuaria(o).

## ABSTRACT

Objective. To determine the perception of the external user about the quality of care of nursing care emergency service Hospital II EsSalud Abancay Apurímac 2018. Methodology. Applicative and observational, not experimental, descriptive, analytical, prospective and transversal. Population users (os) of the hospital, study population users (os) of emergency, non-probabilistic and spontaneous sample 54. Technical survey, measuring instrument Survey questionnaire and validation were experts. Results Effectiveness and reliability: 57.4% (31) sometimes and 100% (40) always, opportunity and empathy: 55.6% (30) sometimes and 100% (36) sometimes, security and tangible aspects: 64.8% (35) always and 100% (30) sometimes, efficiency and response capacity: 63.0% (34) sometimes and 100% (32) sometimes, effectiveness and safety: 81.5% (44) always and the 100% (31) sometimes, efficiency and reliability: 72.2% (39) always and 100% (34) always, effectiveness and responsiveness: 55.6% (30) always and 100% (27) always, effectiveness and response capacity: 68.5% (37) always and 100% (36) never, effectiveness and responsiveness: 70.4% (38) always and 100% (29) always, fairness and responsiveness: 61.1% (33) sometimes and 100% (32) sometimes, patient-centered and responsive: 66.7% (36) sometimes and 100% (27) always, patient-centered and reliable : 57.7% (31) responded at times and 100% (40) always, focused on the patient and reliability: 50.0% (27) always and 100% (34) always. Perception tangible aspect: observation environment: 48.1% (26) good, if kept clean and tidy: 75.9% (41) provided, clean equipment and materials: 57.4% (11) provided, ventilation in the patient unit: 72.2% (39) good and lighting: 68.5% (37) good. Conclusions. Positive association centered on the patient and safety with reliability and tangible aspects, insistence of association in the rest of the study dimensions.

Keywords. Quality of care, perception, nursing, user (or).

## INTRODUCCIÓN

El MINSA, junto a las más importantes proveedoras de atención de salud del país, viene desplegando valiosas iniciativas destinadas a mejorar la calidad de la atención de salud. Estas son producto del esfuerzo conjunto de directivos, funcionarios y trabajadores de todos los niveles del sistema de salud. Actualmente en instituciones públicas como privadas del sector salud existe interés de evaluar la calidad de la atención relacionada con los usuarios, ya que constituyen uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los problemas sanitarios (1).

La calidad en salud debe ser concebida como una dimensión de la calidad de vida por lo tanto, condición fundamental del desarrollo humano. La mejora de calidad de vida, se establece como una tendencia en la historia de la humanidad que se desarrolla cualquiera fuese la cosmovisión y posición social, cultural o económica. Esta perspectiva expresa la aspiración permanente de las personas por crecer en dignidad y realización, individual y colectivamente. Los usuarios de los servicios de salud al ser portadores, en lo que conciernen a su salud, demandando una atención que les permita alcanzar una vida óptima. Pero también los trabajadores de salud aspiran a estas condiciones y esperan encontrar en el trabajo, el espacio de realización personal. Las instituciones que proveen servicios interesadas por mejor vida y salud, están desafiadas a recoger y dar cuenta de tan diversas aspiraciones, pero cuyo mensaje básico es la exigencia por mejor calidad (2).

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia, calidad es “hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre,

preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tengan confianza en el servicio que se les brinda (3).

El presente estudio titulado “Percepción del usuario sobre la Calidad de Atención en el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital II Es salud Abancay – Apurímac tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería que recibe en el Servicio de Emergencia. El propósito está orientado a proporcionar información actualizada a las autoridades, al Departamento de Enfermería y al Servicio de Emergencia del Hospital II Es salud Abancay Apurímac, sobre la calidad de atención que brinda el personal profesional de Enfermería, orientada a formular estrategias y mejorar la calidad de atención a través de talleres y cursos de actualización.

El estudio consta de; Capítulo I. Introducción, en el cual se incluye la situación problemática, formulación del problema, objetivos y propósito. Capítulo II. Marco teórico, que incluye los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Metodología, tipo y diseño de la investigación, lugar de estudio, población de estudio, unidad de análisis, muestra, criterios de selección, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimientos para el análisis e interpretación de la información y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados y Discusión. Capítulo V. Conclusiones, Limitaciones, Recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DEL INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La Calidad de la atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo el papel de la enfermera es muy importante, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es necesaria para lograr la satisfacción de los pacientes, ya que son extraordinariamente sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos (4).

La calidad de atención está considerada para su implementación y garantía dentro de los lineamientos del Ministerio de Salud, con un fundamento que direcciona a los profesionales de la salud al momento de brindar atención al paciente que acude para ser atendido, que consiste en la aplicación de principios bioéticos como la justicia, la equidad, preparación técnica adecuada y contar con los recursos necesarios (5). Enfermería es una profesión dinámica, ya que su práctica se encuentra en constante cambio, de ahí que el desarrollo de una base científica para el ejercicio de la profesión tiene gran importancia. Al respecto la teoría de H. Pepla, orienta la práctica de enfermería como un proceso interpersonal terapéutico entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capaz de identificar y responder a la necesidad de ayuda (6).

Al interactuar con los usuarios en el Servicio de Emergencia durante las prácticas de la especialidad refieren “no se identifican con su nombre”

“se demoran en atenderme” “cuando lo llamo no me escuchan” “siempre están apuradas” “algunas no tienen paciencia” “no me explican sobre mi estado de salud” además “el ambiente es incómodo, pequeño” entre otras expresiones.

## **Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería están asociados en la percepción por usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería oportunidad está asociado en la percepción empatía a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería seguridad está asociado en la percepción aspectos tangibles a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?



- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción seguridad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería equidad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción fiabilidad

a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?

- ¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?
- ¿Cuál es la percepción de aspecto tangible del ambiente de observación, mantenimiento de limpieza u ordenamiento, equipos y materiales limpios, ventilación e iluminación de la unidad del paciente del servicio de emergencia por usuarios en el Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II de Essalud Abancay Apurímac de julio a octubre del 2018.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería oportunidad y la percepción empatía a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería seguridad y la percepción aspectos tangibles a usuarios del

servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción seguridad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería equidad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Identificar la percepción de aspecto tangible del ambiente de observación, mantenimiento de limpieza u ordenamiento, equipos y materiales limpios, ventilación e iluminación de la unidad del paciente del servicio de emergencia por usuarios en el Hospital II de Es Salud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?

#### **1.4. Limitaciones de la investigación**

La metodología respecto a la recolección de datos, la mayoría de los instrumentos recabados con respuestas no fueron en el momentos post entrega, sino a destiempo, el motivo principal al momento de interceptación, la respuesta de la/el usuaria(o) fue que no disponía de tiempo y otras limitaciones fueron menores propios de la naturaleza de la investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes del estudio**

##### **2.2.1. Internacionales**

Morales Torres, Modesta, en España, el 2004, realizó un estudio sobre: "Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente". Con el objetivo de determinar la calidad de atención del usuario. El estudio fue de tipo cualitativo exploratorio basado en la teoría fundamentada. La muestra estuvo conformada por 30 pacientes que estuvieron hospitalizados en el Servicio de Cirugía General y fueron entrevistados a su egreso en sus domicilios. La técnica fue la entrevista con una guía semi - estructurada. Las consideraciones finales entre otras fueron:

"Los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya que no son buenos sino regulares, como el manejo del dolor, la continuidad de la atención, la competencia del personal de enfermería y la información proporcionada en la dimensión técnica. Pero también hay puntos que el usuario califica como regulares en la dimensión interpersonal como el trato que brinda el personal de enfermería. Además se encontraron dos categorías más que se relacionan a la percepción general de la atención, las que corresponden a la infraestructura y servicios otorgados por otros departamentos. En infraestructura se encontró la falta de ropa, medicamentos y deficiencias en el mobiliario; en lo referente a los servicios otorgados por otros departamentos se encontró relevante el trato y el tiempo de espera. Estos hallazgos se consideran áreas de oportunidad para mejorar la atención en pacientes hospitalizados". (7)

Ponce Gómez, Judith; y col., en México, el 2002 realizaron un estudio sobre "Satisfacción laboral y calidad de atención de Enfermería en una Unidad Médica de Alta Especialidad". El

objetivo fue describir los factores que intervienen en la percepción de la calidad de atención de enfermería y los que influyen en la satisfacción laboral de la enfermera. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. La muestra estuvo conformada por 182 pacientes elegidos al azar. La técnica fue la encuesta. Las conclusiones entre otras fueron:

“A mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario.”(8)

Wong García, Rodríguez, en Nicaragua, el 2002, realizó un estudio sobre “Percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de las unidades de salud del SILAIS de Matagalpa”. El objetivo fue determinar la percepción que tienen los usuarios sobre la calidad de la atención recibida en los servicios ambulatorios de las unidades de salud del SILAIS de Matagalpa. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. La población fue de 1630 usuarios. Las consideraciones entre otras fueron:

“El grupo etario que más busca consulta fue de 20 a 34 años, no así el adolescente que se muestra reacio a la visita. Quienes hacen más uso de los servicios son las familias que duran menos de 30 minutos para su llegada a la unidad, solo el 2% manifiestan haber recibido mal trato por Enfermería, Médicos, Admisión y Farmacia. Los entrevistados con menor

nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar este, el sexo femenino es el que percibe mayor este problema, otro de los motivos de insatisfacción es el tiempo de espera prolongado y la corta duración de las consultas, además la entrega de medicamentos continua siendo un problema de insatisfacción de los servicios completos de atención. De acuerdo a las características de la calidez de la atención los usuarios reflejan que el trato fue bueno así como también la amabilidad en la atención recibida de parte del personal de salud.” (9)

Ortiz Espinoza R - Muñoz Juárez S. Y Torres, en México el 2004, realizaron un estudio sobre “Satisfacción de los usuarios en la calidad de atención en el Servicio de Emergencia de 15 hospitales de Hidalgo”. El objetivo fue evaluar la satisfacción del usuario de los servicios institucionales del sector salud. El método fue descriptivo, exploratorio y transversal. El estudio se realizó en 15 hospitales en Hidalgo, México en el mes de Febrero del 2000, se entrevistaron a 8555 usuarios. Las consideraciones entre otras fueron:

“Los resultados son la insatisfacción del 15.06%, la percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10.8% ( $p < 0.05$ ). El 18.5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de estos el 65% se asocia con mala calidad ( $p < 0.05$ ). La insatisfacción se asocia con omisiones de información sobre su padecimiento, actitud poco amable del médico, tratamiento de consulta complicado, percepción de mala calidad, ser usuario subsecuente y ausencia de baño higiénico en la sala de espera”. (10)

Guacarán Fajardo, Adriana; Moniz Araujo, Carla, en Venezuela, el 2009, realizaron un estudio sobre “Calidad de atención de



Enfermería según modelo de Donabedian, Hospital Ruiz Páez, ciudad Bolívar – Junio 2009”, con el objetivo de evaluar la calidad de atención de Enfermería mediante el Modelo de Donabedian en sus tres aspectos estructura, proceso y resultado en Servicio de Emergencia. El método utilizado fue descriptivo, transversal y la muestra fue de 39 participantes. Las consideraciones entre otras fueron:

“En estructura la calidad fue regular, en proceso fue buena mientras que en resultado fue regular. Concluyendo que la actividad más realizada por el personal es la administración de medicamentos en la unidad; la forma de llevarse a cabo la estructura y el proceso no evidencia el impacto de calidad mínimo esperado; el modelo utilizado sintetiza los aspectos básicos a evaluar en los servicios de enfermería ya que presenta una serie de recomendaciones que pueden ser usadas en esta y otras ramas de las ciencias de la salud. Es de vital importancia enfatizar la relación asistencial enfermero paciente ya que así se da respuestas inmediatas a las necesidades insatisfechas, así como, la implementación periódica de estudios relacionados con la calidad de atención”. (11)

Gonzales Burgos, Julie., en Bogotá, el 2008, realizó un estudio sobre “Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia”, teniendo como objetivo; describir la percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia el estudio fue de tipo descriptivo, transversal, la población estuvo conformado por 30 pacientes. Las consideraciones entre otras fueron:

“Que el 73% de las mujeres hospitalizados en el Servicio de hospitalización de Urgencias de Ginecoobstetricia de la Clínica Salud coop, percibieron el cuidado humanizado del personal de enfermería, el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería”.

(12)

### **2.2.2. Nacionales**

Fernández Pipa, Rosa, en Lima, el 2008, realizó un estudio sobre: “Percepción del paciente sobre la interacción enfermera paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas – 2008”, el objetivo fue: Determinar la percepción del paciente sobre la relación interpersonal Enfermera paciente, según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas – 2008, el estudio fue de tipo descriptivo, se llegaron a las siguientes conclusiones:

“La percepción del paciente sobre la relación interpersonal según la Teoría de Hildegard Peplau es medianamente favorable, lo que evidenciaría que la enfermera establece y/o desarrolla de manera limitada los aspectos relacionados a la interacción con el paciente durante la atención brindada”. (13)

Ramos Pari, Silvia Karina, en Lima-Perú, el 2010, realizó un estudio sobre la “Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera - paciente, en el servicio de 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, con el objetivo; determinar la percepción del paciente sobre la calidad de relación

interpersonal enfermera - paciente, este del servicio de 4to piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple transversal. La población estuvo conformada por 20 pacientes hospitalizados en condiciones de alta del servicio de 4to piso este. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo escala de Lickert modificada. Las conclusiones finales entre otras fueron:

“La percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera – paciente fue medianamente favorable a desfavorable en la dimensión interpersonal, referido a que la enfermera pocas veces le brinda información sobre las actividades en el servicio, acude al llamado cuando el paciente lo necesita y la motivación al paciente para que se incorpore en sus actividades diarias es de forma esporádico; y solo tiene un menor porcentaje que la relación interpersonal fue favorable referido a que la enfermera se dirige al paciente por su nombre y escucha con atención sus necesidades. (14)

Quispe Ninantay, Ángela María, en Lima – Perú, el 2005, realizó un estudio sobre “Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza”. El objetivo fue determinar la opinión de los pacientes sobre la calidad de la atención de enfermería del Servicio de Medicina General del HNAL. El estudio fue de tipo aplicativo, cuantitativo, el método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina general, la muestra fue obtenida mediante el muestreo

probabilístico aleatorio simple conformado por 80 pacientes. El instrumento fue la encuesta. Las consideraciones entre otras fueron:

“La opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación”.

(15)

Romero Ameri Lilian, Claudia, en Lima, el 2008, realizó un estudio sobre la “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – 2008”, teniendo como objetivo determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La muestra se obtuvo mediante el muestreo aleatorio simple conformado por 60 pacientes. El instrumento que se utilizó fue un formulario tipo Cuestionario y tipo Escala de Lickert modificada, la técnica fue la entrevista. Las consideraciones finales entre otras fueron:

“Los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la

enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable a medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo". (16)

Vilca romero S., en Perú, el 2003, realizó estudio sobre "Calidad de la atención médica del departamento de emergencia de adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la percepción del paciente", se realizó utilizando encuestas de tipo SERVQUAL. El objetivo fue determinar la calidad de la atención médica del departamento de emergencia. La muestra fue de 93 pacientes distribuidos proporcionalmente en las tres áreas de atención médica. El instrumento fue la encuesta. Las consideraciones finales y entre otras fueron:

"Insatisfacción total con la calidad de atención medica del departamento de Emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia siendo las dimensiones respuesta pronta y empatía. Mostraron los niveles de insatisfacción severa (89.2% y 26.9% respectivamente); mientras que, la tangibilidad, presento los mayores niveles de satisfacción (75%)". (17)

Gómez, Andrade, en Perú, el 2006, realizo un estudio sobre "Nivel de satisfacción de la calidad de atención del usuario externo del

Hospital César Garayar García”. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención del usuario externo. La población estuvo conformada por 420 pacientes egresados. El instrumento fue la encuesta. Las consideraciones entre otras fueron:

“El 37% en edad promedio de 20 a 29 años, el 83% de sexo femenino, el 43% proceden de zona urbana- marginal, el 61% son de ocupación ama de casa, 63% tienen nivel de instrucción secundaria y 72% son de nivel socioeconómico muy bajo. Con respecto al nivel de satisfacción de la calidad de atención se encontró nivel de satisfacción regular de 54.8%, buena de 37.8% y mala de 7.4%”. (18)

Aiquipa Mendoza, Ana Cecilia, en Perú, el 2003, realizó un estudio sobre “Calidad de Atención de Enfermería según opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de tratamiento multidisciplinario en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. El objetivo fue identificar la calidad de atención según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario UTM. La población fue de 40 pacientes. La técnica fue la encuesta. Las consideraciones finales entre otras fueron:

“La calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua es “buena” ya que reciben una atención personalizada, con respeto, amabilidad y continua durante las 24 horas del día; la dimensión segura es “regular” faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su auto cuidado”. (19)

Jamaica, María y Morales de María, en Perú, el 2006, realizó un estudio sobre “Calidad de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal”, con el objetivo: de determinar la calidad de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por las enfermeras que laboran en el Servicio de UCIM y los pacientes que fueron dados de alta durante los 3 meses, la muestra estuvo conformada por 8 enfermeras y 23 pacientes. Las consideraciones finales entre otras fueron:

“La atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de enfermería se valora como muy buena, esto se da en un gran porcentaje; pero hay un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera”. (20)

Timaná Yenque, Liliana, en Perú, el 2002, realizó un estudio titulado “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. El objetivo fue analizar la percepción del usuario externo sobre la calidad de la atención que recibe en el Servicio de Emergencia con relación a la estructura, procesos y resultados. Es un estudio observacional, analítico tipo explicativo, prospectivo de corte transversal. La muestra fue de 314 usuarios, que se obtuvo por muestreo no probabilística intencional. La técnica fue la encuesta a través de un formulario. Las consideraciones finales entre otras fueron:

“El 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el Servicio de Emergencia como de buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad, es

decir, menos de la mitad de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia consideran la atención recibida como buena. En la dimensión estructura los usuarios perciben la estructura del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. En la dimensión de procesos que se refiere a la percepción de la calidez del servicio, para el 57% de usuarios, la calidez es regular; mientras un 37% refiere que es de buena calidad. La dimensión de resultados de la atención el 80% de usuarios considera que sí mejoró su estado de salud después de la atención recibida en el servicio de emergencia. Por lo tanto la percepción de la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia es regular, en general y para cada una de las dimensiones”. (21)

Delgado Valencia, Ana María y Col., en Perú, el 2006, realizó un estudio sobre “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, con el objetivo de evaluar la calidad de atención de enfermería desde la percepción de los usuarios en el Servicio de Emergencia. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 130 pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia. Las conclusiones fueron entre otras:

“En relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación (categorías siempre y casi siempre). De las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo



(81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%)”.  
(22)

## **2.2. Marco**

### **2.2.1. Teórico**

#### **2.2.1.1. Generalidades sobre la calidad**

La calidad es un conjunto de propiedades y características de un servicio, producto, que satisface las necesidades al usuario o el cliente. (23). La calidad, es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. (24) Atención de Enfermería; Calidad de la Atención de Salud; Satisfacción del Paciente; Seguridad del Paciente.as necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo de

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable. (25)

La calidad de la atención asistencial presenta dos dimensiones; la dimensión técnica, que se refiere a la aplicación del conocimiento médico y de las disciplinas relacionadas para resolver los problemas de salud de los pacientes; y la dimensión interpersonal, que es la interacción que se da entre el profesional de salud y el usuario al momento de proveer la

atención. Los componentes de la calidad del cuidado de enfermería están en relación con una buena relación proveedor usuario, como base para desarrollar una interacción efectiva durante todo el tiempo que abarca el cuidado, uso de información para la toma de decisiones, buena competencia técnica y buena organización del servicio. (26)

La calidad es una filosofía entendida como un proceso sistemático, permanente y de mejoramiento continuo, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios de salud en donde la satisfacción del usuario constituye el principal elemento en la dinámica de resultado en la atención. (27).

La calidad de atención se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de lo que él espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos. Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie. (29).

La Organización Mundial de la Salud define como: “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. (30).

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación,

es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. (31). Avedis Donabedian, define la Calidad de la Atención como aquella que va a maximizar el bienestar del paciente, una vez que se ha tomado en cuenta el balance de las ganancias y las pérdidas, que se relacionan con todas las partes del proceso de atención. Este autor describe que los servicios de salud, hay que estudiarlos en tres niveles: Estructura, Proceso y Resultado. (32).

La Calidad de la Atención en los Servicios de Salud, es responsabilidad de los diferentes grupos que laboran en un hospital, sin embargo la labor de la enfermera es de particular importancia, ya que es quien brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el usuario, por lo que una atención interpersonal de buena calidad es

necesaria para lograr la satisfacción de los usuarios, ya que son sensibles al trato que reciben y con frecuencia utilizan básicamente ese elemento al juzgar la calidad de la atención como un todo, incluyendo los méritos técnicos. Atención oportuna que se define como brindar atención al paciente en el momento que lo solicite, y de conformidad con su tratamiento. El trato amable que es establecer una relación de empatía con el paciente y la comunicación. (33)

La atención en las urgencias y emergencias sanitarias ocupa un lugar destacado en el sistema sanitario, tanto por el volumen de la demanda, como por la trascendencia social de esta actividad (34).

Situación de emergencia se define como una circunstancia imprevista que puede afectar a una persona o un grupo de personas y causar un daño. Una emergencia puede ocurrir en la vida diaria o bien en el transcurso de un desastre o catástrofe (35).

La percepción de poseer un “buen sistema de urgencias y emergencias” condiciona en gran medida la opinión de los ciudadanos acerca de la calidad de los servicios de salud. Por ello, los servicios de urgencia y emergencia son objeto de estudio y análisis en todos los países de nuestro entorno y constituyen una prioridad para los servicios de salud por el compromiso vital que puede suponer la atención a situaciones urgentes. (36) Existen varios autores que definen y entre ellos tenemos a algunos: como el Dr. Donabedian: “La calidad de atención técnica consiste en la aplicación de las ciencias y tecnologías médicas, en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es la medida en que se espera la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios”. (37)

Componentes de la calidad

Según Donabedian la calidad de los servicios sanitarios tiene tres dimensiones fundamentales:

#### **2.2.1.2. Componente técnico**

Está dado por el conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios de salud, como la expresión de la adecuación de la asistencia que se presta y los avances científicos y la capacidad de los profesionales; la estructura física, servicios; que implica la ejecución de todos los procedimientos a través de las características fundamentales:

- Eficiencia, uso adecuado de los recursos para obtener los resultados esperados.
- Efectividad, es el logro de los mejores resultados (efectos).
- Eficacia, aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio de la salud.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio.

- Integridad, que el usuario reciba las atenciones que su caso requiere en la red de atención de establecimiento.
- Ética, de acuerdo a los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológicos que se orientan a la conducta y los deberes de los profesionales de la salud.
- Accesibilidad y Seguridad. La atención de enfermería en este componente se traduce en el desempeño profesional óptimo en todo procedimiento y técnicas, demostrando la competencia técnico científico, brindando un cuidado de atención oportuna y continuo.

#### **2.2.1.3. Componente del entorno**

Está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud, es el conjunto de cosas y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto. Implica un nivel básico de: comodidad, ambientación, el orden, la ventilación, iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza de los ambientes). Un entorno laboral saludable tiene componentes objetivos y subjetivos. Dicho en términos simples, es un indicador de satisfacción con la manera cómo las personas viven la cotidianidad en su ámbito laboral.

#### **2.2.1. 4. Componente interpersonal**

Se refiere a las relaciones que se muestra entre el profesional y el paciente, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Es decir es el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, que involucra una adecuada relación interpersonal en el cual debe existir respeto, información completa veraz y

oportuna, confianza, amabilidad, empatía, cordialidad, claridad en el lenguaje y veracidad en la información que brinde influyendo determinante en la satisfacción del paciente. (38) Donabedian, establece algunas características de la calidad en la atención a la salud: El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios convenientes, aceptables y agradables, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo relativo a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud". (39)

#### **2.2.1. 5. Relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau**

Hildegard E. Peplau, en su obra, "Relaciones interpersonales en enfermería", ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el proceso interpersonal", al que define como terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Mientras este reciba cuidados, la meta de la enfermería, por tanto, deberá de apuntar hacia el desarrollo de la maduración personal de ambos.

Esta autora ha descrito cuatro fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Su obra produjo gran impacto, probablemente fue la primera que desarrolló un modelo teórico utilizando conocimientos extraídos de las ciencias del comportamiento. Permitió que las enfermeras ampliaran su campo de intervención, definiendo el modelo, en el que el significado psicológico de los acontecimientos, los sentimientos, y los comportamientos pudieran ser explotados e incorporados a las intervenciones de la enfermería. Peplau definió la Enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la

salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción. El respeto debe ser a los pacientes, a su integridad y a su particular forma de pensar, a sus creencias y decisiones, evitando en nuestro trato; gritar, criticar, insultar o regañar al paciente. (40)

La palabra relación denota de la conexión que surge entre diversas personas. La relación óptima es la que genera un clima o atmósfera que permite la consecución de una meta, por parte del paciente. Es precisamente esa relación, la que hace que el enfermo y la enfermera se sientan bien como resultado de su convivencia.

## **2.2.2. Conceptual**

### **2.2.2.1. Factores de relación enfermero - usuario**

A continuación se va a describir los factores que son útiles para mejorar la relación enfermera - usuario:

- a. **Conócete a ti mismo.** Es una medida muy saludable analizarse, para advertir las actitudes y prejuicios que se tienen y el que actúa la persona como lo hace. Esto no es fácil pues obliga al análisis y a la penetración nítida de las carencias y las capacidades. Sin embargo, mientras un individuo no se conozca honestamente así mismo y revise las razones de su conducta, le será muy difícil emprender cambios para mejorar y tampoco estará para comprender a sus semejantes conforme la enfermera aprenda a conocerse, también aprende a respetar a cada paciente y aceptar tal como es. "Conócete a ti mismo" es una frase que se refiere a la importancia del autoconocimiento para el ser humano. \*Sócrates.
- b. **Conocimiento de las necesidades y problemas del usuario.** La necesidad es cualquier carencia o requerimiento. El ser

humano tiene necesidades físicas como oxígeno, alimento, agua y eliminación. El ser humano tiene necesidades de esta área y en casi todas las situaciones son resueltas una vez que el hombre ha satisfecho sus necesidades físicas. En caso de no satisfacer las necesidades, el ser humano podrá sentir soledad, hostilidad y rechazo.

Conocimiento de las creencias religiosas del usuario. La religión permite al hombre entender la relación que guarda con el universo. Entre individuos que practican una religión es común buscar el apoyo de su fe cuando están enfermos. La oración, las lecturas devotas y otras prácticas, a veces tienen para el paciente, desde el punto de vista espiritual, los mismos efectos que los medicamentos tienen en el plano material.

- c. **Conocimiento del medio cultural del usuario.** Es todo lo que aprende una persona de los grupos humanos de los que forma parte. Son los conocimientos y valores que determinan algunas formas de actuar, pensar y sentir. A pesar que nuestro organismo funciona de manera muy semejante, cada persona actúa y piensa de manera muy diferente.
  
- d. **La comunicación.** Es el intercambio de información por medio del oído, la vista, el gusto, el olfato y el tacto. La comunicación es esencial para poder establecerla relación optima enfermera paciente. La comunicación puede ser verbal o no verbal, respectivamente esta comunicación incluye el lenguaje, la escritura y la lectura. La comunicación no verbal es el intercambio de información sin el empleo de palabras, y es justamente la que no se expresa con ellas; incluye la expresión facial, el movimiento corporal, el tono de la voz, la gesticulación y otros elementos.



- e. **Observar escuchar al usuario.** La observación es un medio indispensable para crear una relación óptima enfermera paciente. Escuchar obliga no solo oír, sino a interpretar lo que se ha oído. Un buen interlocutor presta atención minuciosa a todo detalle de lo que se dice. La persona deberá olvidarse de sí misma y concentrarse en lo que la otra le dice. Los pacientes aprenden a detectar situaciones en que la otra pretende o finge escuchar. Por ejemplo, la enfermera puede mirar por la ventana e interrumpir lo que dice el paciente o tener una mirada lejana y absorta mientras el individuo le señala algo.
  
- f. **Orientación del usuario.** La necesidad psicosocial básica del ser humano es saber y comprender. La orientación o enseñanza se practica explicando determinados aspectos médicos y de otra índole a los pacientes. En todo momento, en el proceso asistencial la enfermera explicara qué es lo que planea hacer a corto plazo. Para ese fin conviene que ella se imagine que está en una situación extraña, en que varias personas planean hacer diferentes procedimientos teniendo a ella como paciente, y que todo lo desconoce. La buena enfermería siempre contempla los aspectos de orientación y enseñanza, y la enfermera debe aprovechar las innumerables situaciones para suministrar conocimientos y enseñar.

#### **2.2.2.2. Servicio de emergencia**

Con el término de emergencia, se refiere aquellas situaciones que reúnen las siguientes características. Pone en peligro la vida del enfermero, algún órgano o parte esencial de su organismo. El enfermero en Emergencia aparece en un mundo en constante evolución, en que los cambios se desarrollan vertiginosamente, con

una capacidad técnica y científica como hasta ahora jamás conocida. Esta adquiere su desarrollo en un momento en el que el Enfermero trata de potenciar, su identidad, con un aumento de su autonomía, la investigación propia, de búsqueda crítica y caminos que fundamenten la profesión y los cuidados.

Comienzan a quedar atrás los tiempos en que el cuidado de Emergencia en los centros hospitalarios eran los primeros que recibían las personas con necesidad crítica. En este nuevo sistema se traslada la atención al lugar de los hechos: el hospital extiende un brazo imaginario que valora, prioriza, presta cuidados in situ y traslada a su núcleo central al usuario donde se contempla y perfecciona la asistencia sanitaria. La Enfermería de Emergencia y Desastres es una segunda especialidad, que implica la integración de la práctica, la investigación, la educación y la profesionalidad.

La práctica comprende la valoración, diagnóstico y el tratamiento de la respuesta humana a los problemas percibidos, reales o potenciales, físicos o psicosociales que pueden ser episódicos, primarios y/o agudos. La investigación es el descubrimiento y la verificación de conocimiento en base al cual puede avanzar el conocimiento de la especialidad. Está basada en la premisa que el paciente es el principal beneficiario. La educación engloba la formación continuada de uno mismo y la enseñanza de los pacientes, de la familia y comunidad y de los otros miembros del equipo de Urgencias. La profesionalidad (responsabilidad, autonomía, autoridad y liderazgo) contribuye al crecimiento de la especialidad, a la formación y mantenimiento de relaciones interprofesionales.

### **2.2.2.3. Atención de calidad de enfermería**

La calidad de la atención de enfermería se define como: "...la atención

oportuna, personalizada, humanizada, continua e eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del usuario y la del personal de enfermería. (41) El colegio de enfermeros del Perú, define la calidad de cuidados de enfermería como un trabajo endógeno, es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos auto reguladores que privilegien la práctica de la constructiva, la auto superación y la satisfacción por trabajo bien hecho. (42) El Consejo Internacional de Enfermeras ha señalado que la responsabilidad fundamental de la enfermera es cuádruple: promover la salud, evitar las enfermedades, establecer la salud y aliviar el sufrimiento. (43)

Así podemos mencionar las siguientes características individuales del paciente; edad, sexo, grado de instrucción, y días de hospitalización. La edad, está relacionada estrechamente con el proceso de maduración fisiológica y social que cursa el individuo lo que determina las características especiales de comportamiento, es así que los adultos se caracterizan por la plena vigencia de las capacidades físicas e intelectuales y

maduración emocional lo que le permite mayor estabilidad y mejor intervención en el cuidado de la salud y enfrentar los procesos de la enfermedad. Al respecto Hofling plantea: “este grupo de personas tiene capacidad para razonar, producir, para dar efecto a otras personas y tener descendencia”. (44)

El sexo, cada género presenta características propias como la fuerza física, función de reproducción, diferencia entre aptitudes, intereses y características individuales que está determinada en gran parte por expectativas. Las mujeres asumen la responsabilidad de madres frente al hogar, además son menos agresivas, son más emocionales en cambio los varones participan en las actividades relacionadas en la obtención de alimentos que los lleva lejos de la unidad familiar, son más agresivos y menos emotivos.

El grado de instrucción, determina el nivel de educación que posee el individuo. La educación es un proceso social que consiste en la adquisición de conocimientos, actitudes, habilidades y costumbres que es el resultado de un conjunto de procesos de perfeccionamiento. La educación permite comprender el contexto de salud enfermedad, en el Perú prima el sub desarrollo y la marginación social determinado entre otros de bajo nivel educativo. (45)

Los días de hospitalización, es importante para evaluar el entorno hospitalario, el usuario que ha permanecido mayor tiempo hospitalizado puede identificar lo positivo y negativo en el trato recibido por parte de los profesionales de la salud, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante su hospitalización. (46) Leddy y Pepper señalan que el

usuario adquiere la capacidad de saber más y de plantear sus demandas de manera más eficiente y visible cuando adquiere mayores conocimientos a través de la educación. Y también las percepciones se evidencian mejor cuando los usuarios se quedan más tiempos en hospitalización.

Es importante obtener la percepción del usuario, se haga de forma adecuada, valorando su estado de salud y sus capacidades para interpretar los datos internos y externos. Del mismo modo es necesario para valorar el contexto de su aprendizaje social, los símbolos predominantes, el significado del contexto hospitalario, el grado de empatía entre el usuario y el personal de salud durante la prestación de los cuidados de enfermería. (47)

#### **2.2.2.4. Generalidades sobre la percepción**

La percepción, es la organización, interpersonal, análisis e integración de los estímulos, implica la actividad no solo de nuestros órganos sensoriales, sino también de nuestro cerebro. (48) La percepción es un proceso mental, cognoscitivo del ser humano que le permite organizar de una forma significativa conceptos, opiniones, impresiones, sentimientos de un individuo, objeto o fenómeno en función a las experiencias pasadas, al contexto social, al conocimiento de la realidad de acuerdo a nuestras necesidades, intereses, aspiraciones y deseos en el interior para poder tener conciencia de lo que le rodea. (49) Whittaker, define a la percepción como un proceso bipolar, es decir, un proceso de dos aspectos principales. Uno relativo a las características de los estímulos que activan los órganos de los sentidos, mientras el segundo abarca las características del receptor, su experiencia, sus motivos, actitudes, personalidad. (50)

Percepción en los humanos es una unidad de lo sensitivo, lógico, práctico y del pensamiento. Percepción refleja la personalidad, actitudes y experiencias. La percepción es definida como un proceso mediador originado por la sensación, pero no determinada completamente por ella. La percepción puede ser determinada por el estímulo; así mismo es el resultado de un proceso mental activo, mediante el cual la conciencia interpreta los estímulos sensoriales sobre objetos, hechos o situaciones y les da significado útiles, los cuales están condicionados por experiencias y/o aprendizajes anteriores, por estímulos externos y por características propias de la personalidad de quien percibe permitiéndole formar conceptos, opiniones, puntos de vista o impresiones del objeto de percepción.

#### **2.2.2.5. Tipos de percepción**

En cuanto a los tipos de percepción se consideran:

- a. **Percepción biológica.** Los elementos básicos en la percepción son cadenas de reflejo condicionado, por elementos simples de la actividad del analizador visual, demostrando que la percepción biológica, describe el condicionamiento como la reacción en base a las asociaciones que cada individuo puede haber sufrido.
- b. **Percepción física.** La percepción está orientada al comportamiento físico de los objetos y del propio cuerpo, en espacio y en el tiempo, produciendo una serie de estímulos, procedentes del exterior del cuerpo a través de receptores visuales, táctiles y auditivos; los cuales provocan sensaciones y por lo tanto, las acciones de una persona dependerán, en parte, de su percepción de la situación, basándose en dichas sensaciones.

- c. **Percepción social.** Se refiere a la manera como percibimos y conocemos las características psicológicas de otras personas, es decir está vinculado con la naturaleza de las relaciones interpersonales en una determinada situación de interacción social.

#### 2.2.2.6. Características de la percepción

- a. **Carácter de Integridad.** El estímulo se percibe como un todo único donde sensaciones cinéticas, táctiles y visuales se asocian con facilidad entre sí.
- b. **Carácter Racional.** La interpretación de los estímulos de la realidad se lleva a cabo según los conocimientos que se han recibido antes y según experiencias pasadas.
- c. **Características selectivas.** Determinado por causas objetivas y subjetivas. En el primero se encuentra las cualidades de los mismos estímulos y particularidades de la condición externa en la que se percibe el objeto. La segunda, la causa subjetiva, depende ante todo de la actitud del hombre hacia el objeto que actúa sobre él y esta actitud, a su vez depende del significado que tenga el estímulo para el sujeto, según sus experiencias anteriores y del estado psíquico general en que se encuentra.

#### 2.2.2.7. Componentes de la percepción

En la percepción intervienen tres componentes estrechamente asociados; estos elementos no se dan por separado, sino que constituyen una única realidad:

- a. **Proceso sensorial.** Nada llega a nuestros conocimientos, si antes no llega a nuestros sentidos. La sensación constituye la fase inicial en la percepción de la información.

- b. **Proceso simbólico.** La percepción implica una estructuración de la realidad, interpreta y organiza la información recibida sensorialmente.
- c. **Proceso afectivo,** En nuestras relaciones con el mundo, no podemos desentendernos de nuestra peculiar forma de ser, ni de nuestra experiencia previa. La percepción es un acto de toda nuestra persona.

#### **2.2.1.8. Percepción del usuario externo**

La percepción de una persona incluye procesos más complejos que el simple procesamiento de información. Cuando una persona se hospitaliza es acompañado por un miembro de la familia. Según sea el problema, las necesidades de los pacientes varían de acuerdo a las características propias de él mismo, circunstancias relacionadas y con experiencias anteriores; lo mismo sucede con la interpretación que haga a los acontecimientos que ocurran durante el tiempo que se encuentre hospitalizado. Siendo así vamos a encontrar diversos juicios emitidos por diferentes usuarios acerca de la calidad de atención de enfermería. La formación de respuestas o juicios en el usuario tiene tres componentes:

- a. **Formación de impresiones.** Se origina a partir de la recepción sensorial, mediante la visión, la audición, el tacto, etc., que experimenta el usuario frente a la atención de enfermería. La formación de impresiones supone un mecanismo de procesamiento y comparación con los datos almacenados. Podría ser que cada persona enmarque cada experiencia nueva dentro de un contexto presente o que lo relacionen con experiencias pasadas.
- b. **Proceso de atribución.** La percepción esta siempre asociada a un concepto, existe una aprehensión inmediata de



un significado. Una vez identificadas las características de la atención de enfermería, el usuario generará expectativas respecto a las posibles actitudes de la enfermera.

- c. **Atracción. Finalmente**, como consecuencia de los dos anteriores procesos, se establece la percepción del usuario sobre la atención de enfermería la cual puede ser favorable, desfavorable o indiferencia; que se traduce en conductas de búsqueda, de confianza, acercamiento, de aceptación; o por el contrario conductas de huida, desconfianza, alejamiento, rechazo o indiferencia.

### 2.3. Definición de términos básicos

- **Calidad en Salud.** Está dado por el conjunto de actividades realizadas por los profesionales de la salud en los servicios de salud desde el punto de vista técnico y humano para alcanzar los efectos deseados, tanto para los proveedores como para los usuarios.
- **Cuidado de enfermería.** El cuidado constituye el elemento esencial en la relación interpersonal enfermera usuario. Por lo que resulta muy importante para satisfacer las necesidades del usuario y brindar un cuidado humanizado.
- **Percepción de la Calidad de atención.** Es la respuesta expresada por el paciente hospitalizado en torno a la impresión que tiene sobre la atención que le brinda el profesional de enfermería durante el proceso de hospitalización, el cual se evidencia en el componente interpersonal y entorno de acuerdo a los estándares pre definidos con el propósito de lograr la satisfacción del usuario.
- **Usuario.** Es un ser humano que se encuentra en una situación de desequilibrio biológico, por su enfermedad y se encuentra hospitalizado para recibir el tratamiento respectivo.

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis general**

Existe asociación entre la calidad de cuidados de enfermería y la percepción del usuario externo en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

##### **3.1.2. Hipótesis específicas**

- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del

hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción

de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

### 3.2. Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Calidad de atención del cuidado de enfermería	La calidad, es el conjunto de características que deben tener los servicios de salud desde el punto de vista técnico y humano, que maximice sus beneficios sin aumentar sus riesgos.	Cuestionario de Encuesta: Calidad del Cuidado de Enfermería y Percepción de Usuaría(o) (ver anexo 9).	Efectividad de responder	Nunca A veces Siempre	Ordinal
			Oportunidad de acudir	Nunca A veces Siempre	
			Seguridad para privacidad	Nunca A veces Siempre	
			Eficiencia de sistema	Nunca A veces Siempre	
			Efectividad para solicitar	Nunca A veces Siempre	
			Eficiencia por la preocupación	Nunca A veces Siempre	
			Efectividad de suficiencia	Nunca A veces Siempre	
			Efectividad por mantener	Nunca A veces Siempre	
			Efectividad mantener iluminación	Nunca A veces Siempre	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas
			Equidad de permanecer	Nunca A veces Siempre	Ordinal
			Atención centrada en el paciente para tener en cuenta	Nunca A veces Siempre	
			Atención centrada en el paciente para creencias	Nunca A veces Siempre	
			Atención centrada en el paciente para la satisfacción	Nunca A veces Siempre	
Percepción del usuario externo	La percepción, es la idea o sensación a través de los sentidos que tiene el usuario en relación con la calidad de atención que recibe, que brinda la enfermera(o)	Cuestionario de Encuesta: Calidad del Cuidado de Enfermería y Percepción de Usuaría(o) (ver anexo <a href="#">9</a> ).	Fiabilidad de informar	Nunca A veces Siempre	
			Empatía que permite expresar	Nunca A veces Siempre	
			Aspectos tangibles ambientes adecuados	Nunca A veces Siempre	
			Capacidad de respuesta de saludo	Nunca A veces Siempre	
			Seguridad de comunicar	Nunca A veces Siempre	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas
			Fiabilidad de confianza	Nunca A veces Siempre	Ordinal
			Capacidad de respuesta de llamar por su nombre	Nunca A veces Siempre	
			Capacidad de respuesta que se identifica	Nunca A veces Siempre	
			Capacidad de respuesta de trato con respeto	Nunca A veces Siempre	
			Aspecto tangible ambiente de observación	Mala Regular Buena	Ordinal
			Aspecto tangible mantenimiento	Nunca A veces Siempre	
			Aspecto tangible equipo y materiales	Nunca A veces Siempre	
			Aspecto tangible ventilación	Mala Regular Bueno	
			Aspecto tangible iluminación	Mala Regular Bueno	

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 4.1. Tipo y diseño de la investigación

Según la intervención del investigador fue de tipo observacional. Según Beaglehole y Kjellstrom. Los estudios observacionales dejan que la naturaleza siga su curso: el investigador mide pero no interviene analítico y analítico. Según Beaglehole y Kjellstrom. Un estudio analítico va más allá y analiza las relaciones entre el estado de salud y otras variables. Salvo en los estudios descriptivos más sencillos, los estudios epidemiológicos son de carácter analítico. La investigación fue de tipo aplicada. Según Calderón y Alzamora (...) “tipo de investigación está interesada en la aplicación de los conocimientos a la solución de un problema práctico inmediato”.

El nivel de investigación descriptivo. Según López Schwerter. “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis” y direccional del estudio prospectivo. Según Parreño Urquiza. “El estudio prospectivo. Cuando se registran los hechos según van ocurriendo (hacia el futuro). El investigador puede controlar la calidad de la información” y estudio correlacional. Según Díaz. Estos estudios tienen como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables (en un contexto particular).

El diseño será no experimental y transversal. Según Díaz Narváez (...) “es un tipo de investigación que se caracteriza por la imposibilidad de manipularlas variables independientes. Aquí, solo se observan los fenómenos tal como se producen naturalmente, para después



analizarlos”. Diseño transversal “Carece de direccionalidad. Permite evaluar la relación existente entre daños y características de los individuos o sus exposiciones, ambos medidos en un momento definido del tiempo”.

#### **4.2. Población y muestra**

La población estuvo conformada por usuarias(os) del servicio de emergencia del Hospital II de EsSalud Abancay. Según Santos y Rodríguez, es un conjunto de individuos con características propias. Población de estudio participaron 54 usuarias(os). Según Elena y Urquidi, es la población accesible, que se puede estudiar. Es un subconjunto de la población diana que está definida por unos criterios de selección que son los criterios de inclusión y los criterios de exclusión. El tipo de muestreo no probabilístico. Según Céspedes Estévez, cuando lo que se indaga no requiere garantizar la representatividad cuantitativa, sino la cualitatividad, entonces se aplica alguna de las técnicas de muestro no probabilístico. Muestreo de conveniencia. Según Saunders y Thornhill, el muestreo de conveniencia (también conocido como muestreo de disponibilidad) es un tipo específico de método de muestreo no probabilístico que se basa en la recopilación de datos de los miembros de la población que están convenientemente disponibles para participar en el estudio.

#### **4.3. Técnicas e instrumentos para la recolección de campo**

La técnica utilizada fue la encuesta. Según Ramírez Caro, las técnicas son los instrumentos con que vamos a recoger información de campo y procesar la información bibliográfica o documental. El cuestionario de Encuesta: Calidad del Cuidado de Enfermería y la Percepción de Usuaría(o) (ver anexo [9](#)) fue utilizado para la recolección de datos como instrumento de medición. Según Bautista, los instrumentos de recolección son los medios que permiten observar

y registrar características, conductas, etc., y en general cualquier dato que se desea obtener en una situación educativa a investigar, evaluar o supervisar. Se refiere al ¿con qué? Recoger la información. Mediante una adecuada construcción de los instrumentos de recolección de datos la investigación alcanza la necesaria correspondencia entre teoría y hechos que suceden en la realidad estudiada. La validación del instrumento de medición se recurrió a expertos (ver anexo [2](#), [3](#), [4](#), [5](#) y [6](#)).

#### **4.4. Procesamiento y análisis de datos**

Se utilizó el Paquete estadístico de SPSS- Versión 24, se generó vista de variables y datos, aplicación de la estadística descriptiva y la estadística inferencial, las no paramétricas de Rho Spearman y medidas de tendencia central.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. Resultados descriptivos

*Tabla 1. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de fiabilidad*

La/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos		La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
A veces	Recuento	1	10	20	31
	% dentro de la/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	100,0%	76,9%	50,0%	57,4%
Siempre	Recuento	0	3	20	23
	% dentro de la/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	0,0%	23,1%	50,0%	42,6%
Total	Recuento	1	13	40	54
	% dentro de la/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

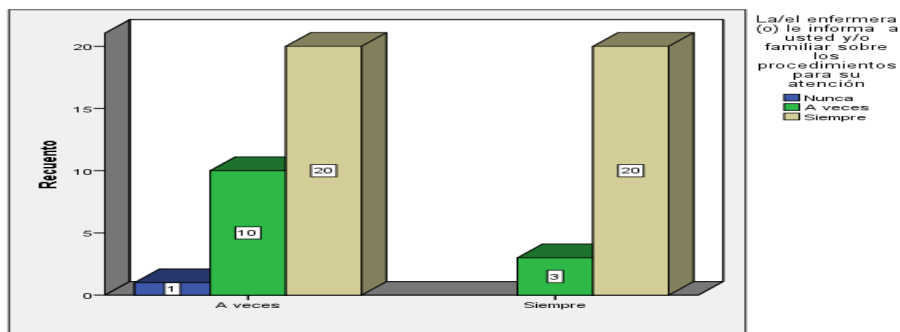


Figura 1. Recuento de responder a sus preguntas con términos sencillos

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 1 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos: el 57.4%(31) respondieron a veces y el 42.6%(23) a la misma pregunta respondieron siempre. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) le informa usted y/o familia sobre los procedimientos para su atención respondieron, siendo subtotales: el 100%(40)siempre, el 100%(13) a veces y el 100%(1) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta a veces de efectividad y la respuesta siempre de fiabilidad alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el responder a sus preguntas con términos sencillos a veces, parte de la calidad de atención de efectividad estaría asociado a estar informado personalmente y/o familiar por usuarias(os) los procedimientos que realiza la/el enfermera(o) siempre y parte de la percepción de fiabilidad.

Tabla 2. Calidad de atención de oportunidad asociado en la percepción de empatía

La/el enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad		La/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	0	1	0	1
	% dentro de la/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	0,0%	2,8%	0,0%	1,9%
A veces	Recuento	3	20	7	30
	% dentro de la/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	75,0%	55,6%	50,0%	55,6%
Siempre	Recuento	1	15	7	23
	% dentro de la/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	25,0%	41,7%	50,0%	42,6%
Total	Recuento	4	36	14	54
	% dentro de la/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

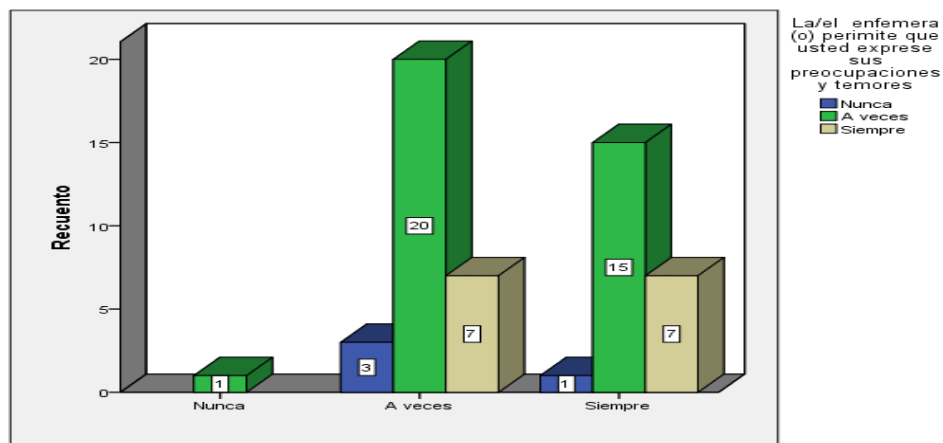


Figura 2. Recuento que acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 2 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la/el enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad: el 55.6%(30) respondieron a veces, el 42.6%(23) siempre y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores respondieron, siendo subtotales: el 100%(36) a veces, el 100%(14) siempre y el 100%(4) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta a veces de oportunidad y la respuesta a veces de empatía alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el acudir de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad a veces, parte de la calidad de atención de oportunidad estaría asociado a que la/el enfermera(o) permite expresar su preocupaciones y temores alas/los usuarias(os) a veces y parte de la percepción de empatía.

Tabla 3. Calidad de atención de seguridad asociado en la percepción de aspectos tangibles

La/el enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad		Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	1	0	1	2
	% dentro de Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención	20,0%	0,0%	5,3%	3,7%
A veces	Recuento	0	10	7	17
	% dentro de Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención	0,0%	33,3%	36,8%	31,5%
Siempre	Recuento	4	20	11	35
	% dentro de Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención	80,0%	66,7%	57,9%	64,8%
Total	Recuento	5	30	19	54
	% dentro de Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

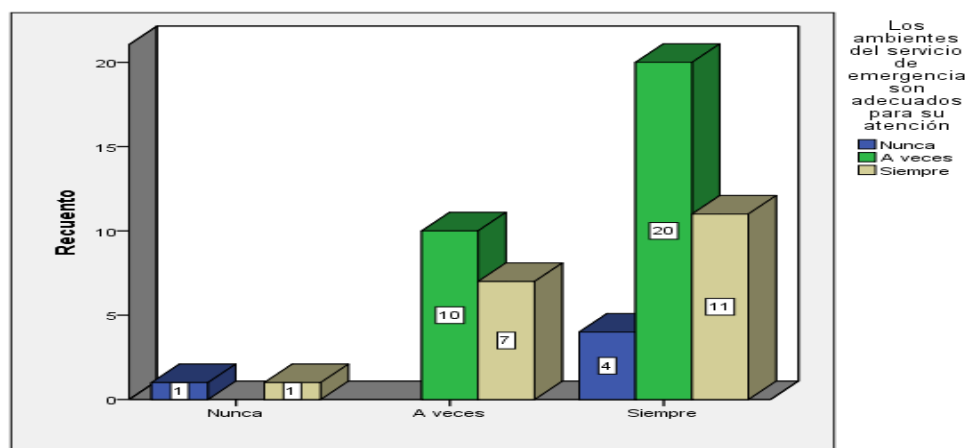


Figura 3. Recuento que ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 3 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la/el enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad: el 64.8%(35) respondieron siempre, el 31.5%(17) a veces y el 3.7%(2) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención respondieron, siendo subtotales: el 100%(30) a veces, el 100%(19) siempre y el 100%(5) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de seguridad y la respuesta a veces de aspectos tangibles alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el ofrecer las condiciones necesarias para proteger su privacidad siempre, parte de la calidad de atención de seguridad estaría asociado a que los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención a veces y parte de la percepción de aspectos tangibles.

Tabla 4. Calidad de atención de eficiencia asociado en la percepción de capacidad de la respuesta

El sistema de enfermeras(os) es eficiente		La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	2	6	2	10
	% dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	12,5%	18,8%	33,3%	18,5%
A veces	Recuento	9	21	4	34
	% dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	56,3%	65,6%	66,7%	63,0%
Siempre	Recuento	5	5	0	10
	% dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	31,3%	15,6%	0,0%	18,5%
Total		16	32	6	54
% dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

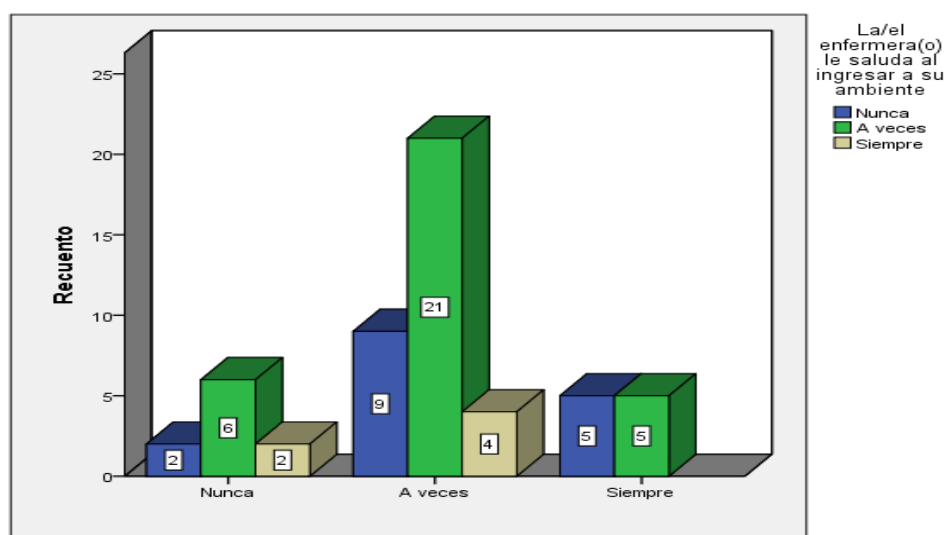


Figura 4. Recuento que el sistema de enfermeras(os) eficiente

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 4 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, el sistema de enfermeras(os) es eficiente: el 63.0%(34) respondieron a veces, el 18.5%(10) siempre y el 18.5%(10) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente respondieron, siendo subtotaes: el 100%(32) a veces, el 100%(16) nunca y el 100%(6) siempre. Al análisis bivariado, la respuesta a veces de eficiencia y la respuesta a veces de capacidad de respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el sistema de enfermeras(os) eficiente a veces, parte de la calidad de atención de eficiencia estaría asociado a que la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente de las/los usuarias(os) a veces y parte de la percepción de capacidad de la respuesta.

Tabla 5. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de seguridad

La/el enfermera(o) solicita su autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención		La/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos		Total
		A veces	Siempre	
A veces	Recuento	7	3	10
	% dentro de la/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos	22,6%	13,0%	18,5%
Siempre	Recuento	24	20	44
	% dentro de la/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos	77,4%	87,0%	81,5%
Total	Recuento	31	23	54
	% dentro de la/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos	100,0%	100,0%	100,0%

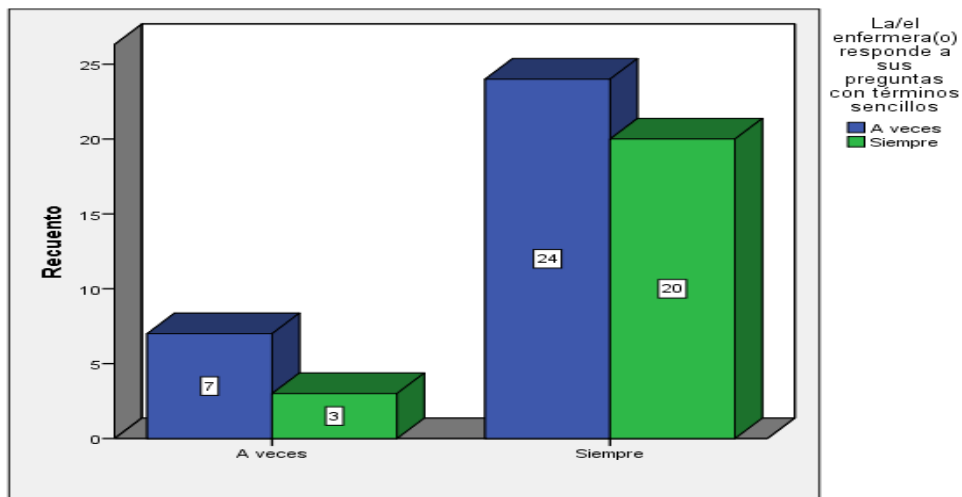


Figura 5. Recuento que solicita su autorización a usted y/o familiares

Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 5 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la/el enfermera(o) solicita su autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos: el 81.5%(44) respondieron siempre y el 18.5%(10) a la misma pregunta respondieron a veces. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos respondieron, siendo subtotales: el 100%(31) a veces y el 100%(23) siempre. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de efectividad y la respuesta a veces de seguridad alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el solicitar la autorización al usuaria(o) y/o familiar para realizar procedimientos siempre, parte de la calidad de atención de efectividad estaría asociado a que la/el enfermera(o) responde a las preguntas con términos sencillos a veces y parte de la percepción de seguridad.

Tabla 6. Calidad de atención de eficiencia asociado en la percepción de fiabilidad

La/el enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso		Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)		Total
		A veces	Siempre	
A veces	Recuento	8	7	15
	% dentro de confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	40,0%	20,6%	27,8%
Siempre	Recuento	12	27	39
	% dentro de confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	60,0%	79,4%	72,2%
Total	Recuento	20	34	54
	% dentro de confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	100,0%	100,0%	100,0%

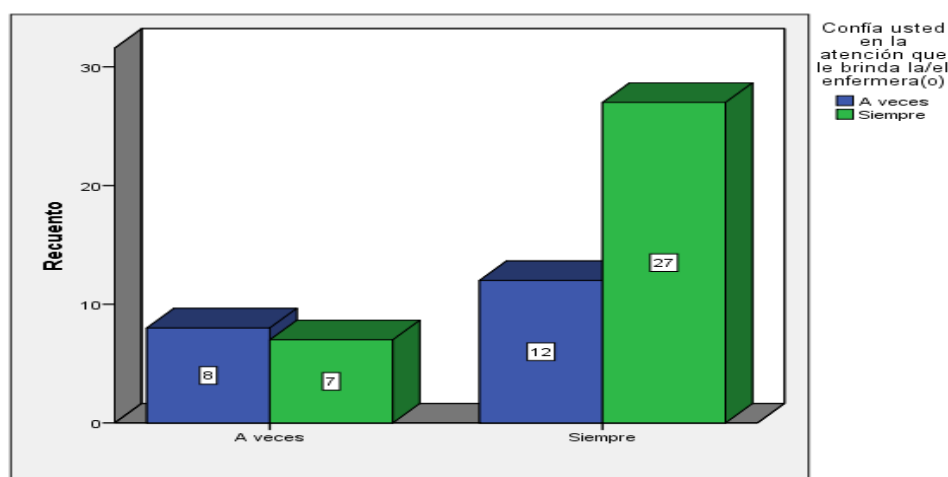


Figura 6. Recuento que se preocupa por su comodidad y descanso

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 6 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la/el enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso: el 72.2%(39) respondieron siempre y el 27.8%(15) a la misma pregunta respondieron a veces. A la pregunta de percepción, confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o) respondieron, siendo subtotaes: el 100%(34) siempre y el 100%(20) a veces. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de eficiencia y la respuesta siempre de fiabilidad alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, la preocupación por la comodidad y descanso de la/el enfermera(o) siempre, parte de la calidad de atención de eficiencia estaría asociado a que las/los usuarias(os) confía en la atención que le brinda la/el enfermera(o) siempre y parte de la percepción de fiabilidad.



Tabla 7. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de capacidad de respuesta

El cuidado que brinda la/el enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades		La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	0	1	0	1
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	0,0%	5,6%	0,0%	1,9%
A veces	Recuento	4	10	9	23
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	44,4%	55,6%	33,3%	42,6%
Siempre	Recuento	5	7	18	30
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	55,6%	38,9%	66,7%	55,6%
Total	Recuento	9	18	27	54
	% dentro de La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

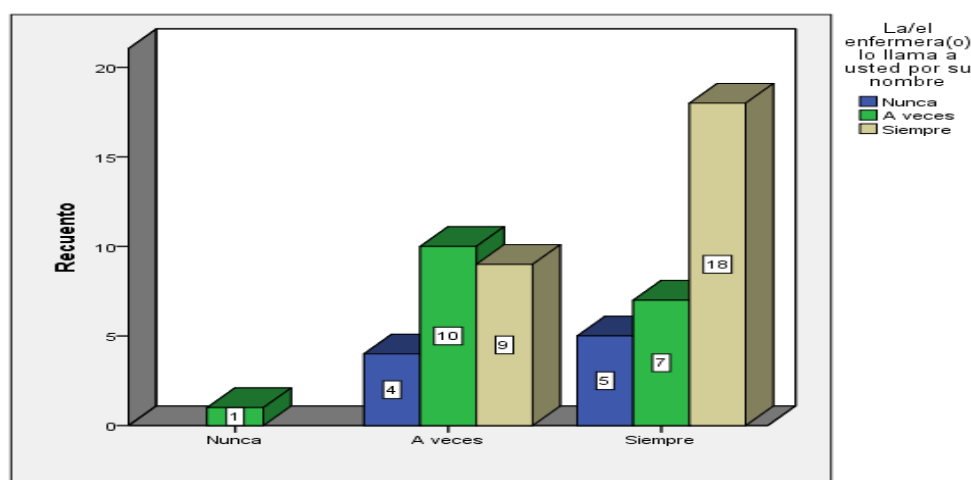


Figura 7. Recuento que el cuidado es suficiente para satisfacer

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 7 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, el cuidado que brinda la/el enfermera(o) es suficiente para satisfacer sus necesidades: el 55.6%(30) respondieron siempre, el 42.6%(23) a veces y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre respondieron, siendo subtotaletotal: el 100%(27) siempre, el 100%(18) a veces y el 100%(9) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de efectividad y la respuesta siempre de capacidad de respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el cuidado suficiente para satisfacer las necesidades por la/el enfermera(o) siempre, parte de la calidad de atención de efectividad estaría asociado que a las/los usuarias(os) se dirige por su nombre siempre y parte de la percepción de capacidad de respuesta.

Tabla 8. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de capacidad de respuesta

Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación		La/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
A veces	Recuento	9	8	0	17
	% dentro de la/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio	25,0%	47,1%	0,0%	31,5%
Siempre	Recuento	27	9	1	37
	% dentro de la/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio	75,0%	52,9%	100,0%	68,5%
Total	Recuento	36	17	1	54
	% dentro de la/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

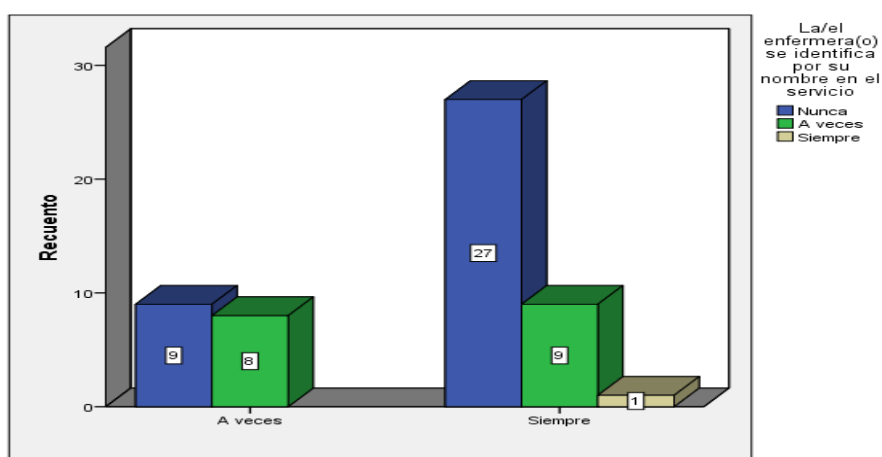


Figura 8. Recuento que se preocupan por mantener la ventilación

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 8 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación: el 68.5%(37) respondieron siempre y el 31.5%(17) a la misma pregunta respondieron a veces. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio respondieron, siendo subtotales: el 100%(36) nunca, el 100%(17) a veces y el 100%(1) siempre. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de efectividad y la respuesta nunca de capacidad de la respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el observar a las/los enfermeras(os) que se preocupan por mantener la ventilación, parte de la calidad de atención de efectividad estaría asociado que las/los enfermeras(os) nunca se identifica por su nombre en el servicio y parte de la percepción de capacidad de respuesta.

Tabla 9. Calidad de atención de efectividad asociado en la percepción de capacidad de respuesta

Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación		La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto		Total
		A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	1	0	1
	% dentro de La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto	4,0%	0,0%	1,9%
A veces	Recuento	5	10	15
	% dentro de La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto	20,0%	34,5%	27,8%
Siempre	Recuento	19	19	38
	% dentro de La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto	76,0%	65,5%	70,4%
Total	Recuento	25	29	54
	% dentro de La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto	100,0%	100,0%	100,0%

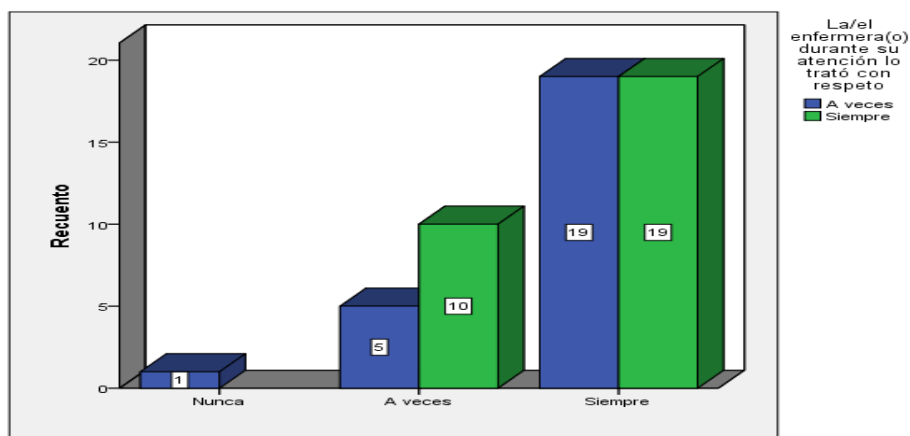


Figura 9. Recuento que se preocupan por mantener buena ventilación

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 9 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación: el 70.4%(38) respondieron siempre, el 27.8%(15) a veces y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto respondieron, siendo subtotales: el 100%(29) siempre y el 100%(25) a veces. Al análisis bivariado, la respuesta siempre de efectividad y la respuesta siempre y a veces de capacidad de la respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el observar a las/los enfermeras(os) que se preocupan por mantener la buena iluminación siempre, parte de la calidad de atención de efectividad estaría asociado que las/los enfermeras(os) durante la atención trata con respeto siempre y parte de la percepción de capacidad de respuesta.

Tabla 10. Calidad de atención de equidad asociado en la percepción de capacidad de respuesta

Cuidado que brinda la/el enfermera(o) es permanente a usted y a otras(os)	La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente			Total
	Nunca	A veces	Siempre	
Recuento	0	2	0	2
Nunca % dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	0,0%	6,3%	0,0%	3,7%
Recuento	10	22	1	33
A veces % dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	62,5%	68,8%	16,7%	61,1%
Recuento	6	8	5	19
Siempre % dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	37,5%	25,0%	83,3%	35,2%
Recuento	16	32	6	54
Total % dentro de la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

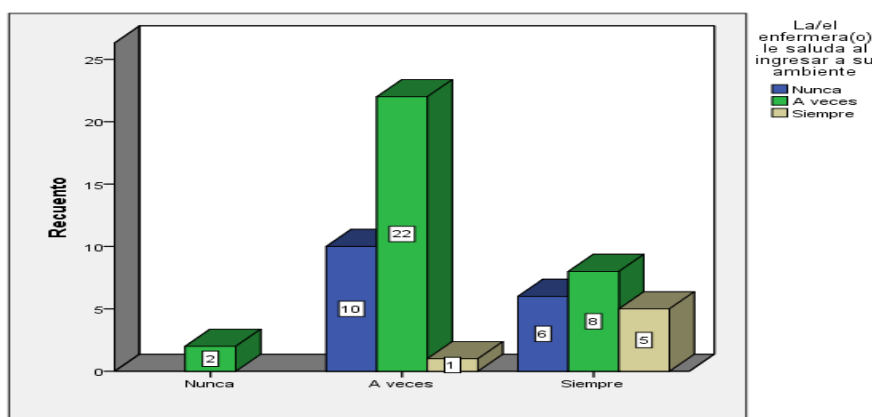


Figura 10. Recuento que el cuidado es permanente

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 10 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, cuidado que brinda la/el enfermera(o) es permanente a usted y a otras(os): el 61.1%(33) respondieron a veces, el 35.2%(19) siempre y el 3.7%(2) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente respondieron, siendo subtotales: el 100%(32) a veces, el 100%(16) nunca y el 100%(6) siempre. Al análisis bivariado, la respuesta a veces de equidad y la respuesta a veces de capacidad de respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el cuidado que brinda la/el enfermera(o) de manera permanente a usuarias(os) a veces, parte de la calidad de atención de equidad estaría asociado que las/los enfermeras(os) se permiten saludar al ingreso a los ambientes a veces y parte de la percepción de capacidad de respuesta.

Tabla 11. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la capacidad de respuesta

La/el enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención	La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre			Total	
	Nunca	A veces	Siempre		
Nunca	Recuento	1	4	8	13
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	11,1%	22,2%	29,6%	24,1%
A veces	Recuento	8	11	17	36
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	88,9%	61,1%	63,0%	66,7%
Siempre	Recuento	0	3	2	5
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	0,0%	16,7%	7,4%	9,3%
Total	Recuento	9	18	27	54
	% dentro de la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

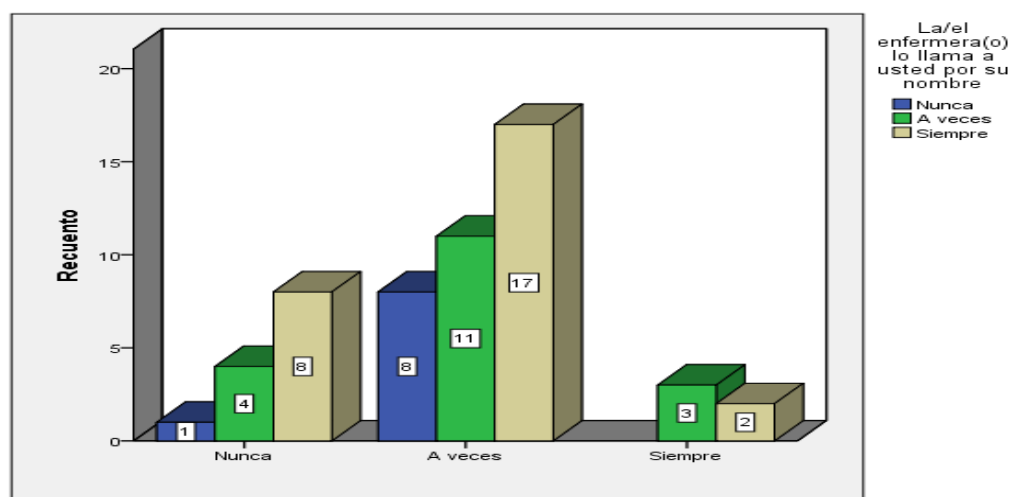


Figura 11. Recuento que toma en cuenta sus opiniones y observaciones

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 11 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, la/el enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención: el 66.7%(36) respondieron a veces, el 24.1%(13) nunca y el 9.3%(5) a la misma pregunta respondieron siempre. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre respondieron, siendo subtotales: el 100%(27) siempre, el 100%(18) a veces y el 100%(9) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta a veces centrada en el paciente y la respuesta siempre de capacidad de respuesta alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el tomar en cuenta sus opiniones y observaciones de usuarias(os) a veces, parte de la calidad de atención centrada en el paciente estaría asociado que la/el enfermera(o) se dirija por su nombre siempre y parte de la percepción de capacidad de respuesta.

Tabla 12. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la percepción de fiabilidad

Usted observa que la/el enfermera(o) respeta sus creencias y sus costumbres		La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención			Total
		Nunca	A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	1	7	15	23
	% dentro de La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	100,0%	53,8%	37,5%	42,6%
A veces	Recuento	0	6	25	31
	% dentro de La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	0,0%	46,2%	62,5%	57,4%
Total	Recuento	1	13	40	54
	% dentro de La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

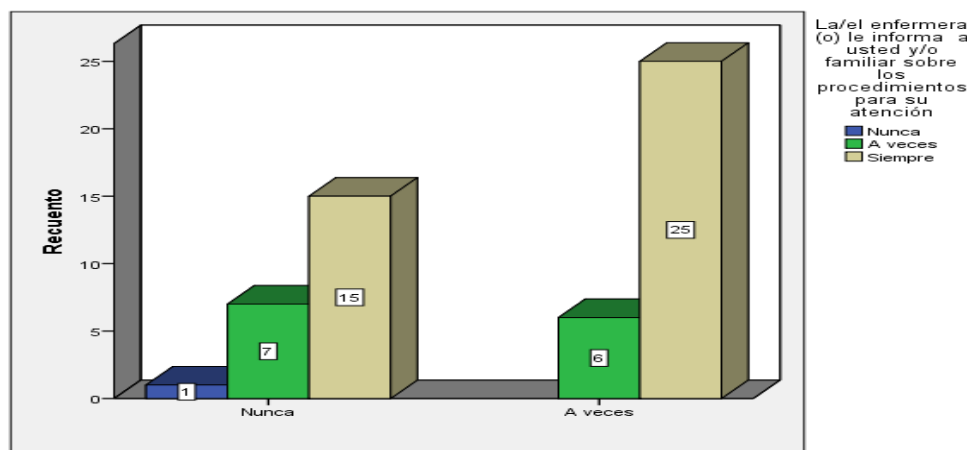


Figura 12. Recuento que respeta sus creencias y sus costumbres

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 12 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, usted observa que la/el enfermera(o) respeta sus creencias y sus costumbres: el 57.7%(31) respondieron a veces y el 42.6%(23) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, la/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar de los procedimientos respondieron, siendo subtotales: el 100%(40) siempre, el 100%(13) a veces y el 100%(1) nunca. Al análisis bivariado, la respuesta a veces centrada en el paciente y la respuesta siempre de fiabilidad alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, el observar que la/el enfermera(o) respeta sus creencias y sus costumbres a veces, parte de la calidad de atención centrada en el paciente estaría asociado que la/el enfermera(o) informa a usuarias(as) y/o familiares de los procedimientos siempre y parte de la percepción de fiabilidad.

Tabla 13. Calidad de atención centrada en el paciente asociado en la percepción de fiabilidad

Usted se siente satisfecho con la atención recibida por la/el enfermera(o)		Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)		Total
		A veces	Siempre	
Nunca	Recuento	1	0	1
	% dentro de Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	5,0%	0,0%	1,9%
A veces	Recuento	13	13	26
	% dentro de Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	65,0%	38,2%	48,1%
Siempre	Recuento	6	21	27
	% dentro de Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	30,0%	61,8%	50,0%
Total	Recuento	20	34	54
	% dentro de Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	100,0%	100,0%	100,0%

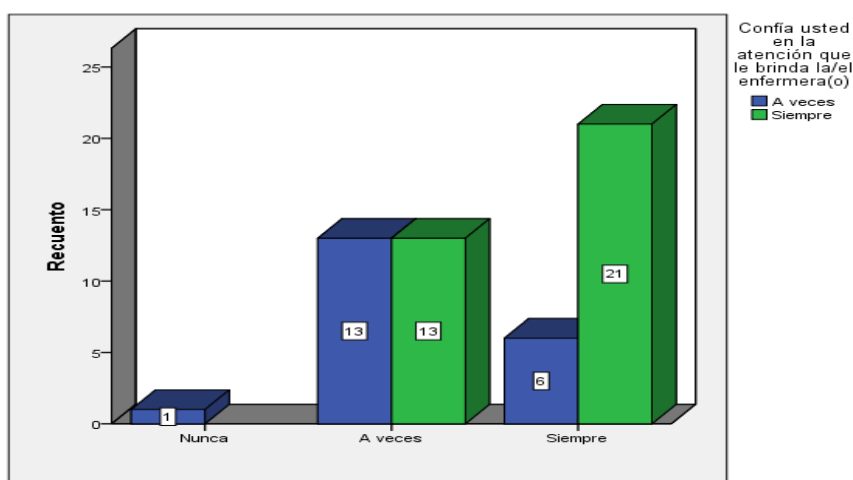


Figura 13. Recuento que se siente satisfecho con la atención

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 13 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de calidad, usted se siente satisfecho con la atención recibida por la/el enfermera(o): el 50.0%(27) respondieron siempre, el 48.1%(26) a veces y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron nunca. A la pregunta de percepción, confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o) respondieron, siendo subtotales: el 100%(34) siempre y el 100%(20) a veces. Al análisis bivariado, la respuesta siempre centrada en el paciente y la respuesta siempre de fiabilidad alcanzaron mayor acumulación porcentual de asociación. A la interpretación, la satisfacción que percibe las/los usuarias(os) siempre, parte de la calidad de atención centrada en el paciente estaría asociado que confía la atención por la/el enfermera(o) siempre y parte de la percepción de fiabilidad.

Tabla 14. Distribución porcentual del aspecto tangible de ambiente de observación

Ambiente de observación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	2	3,7	3,7	3,7
Regular	26	48,1	48,1	51,9
Buena	26	48,1	48,1	100,0
Total	54	100,0	100,0	

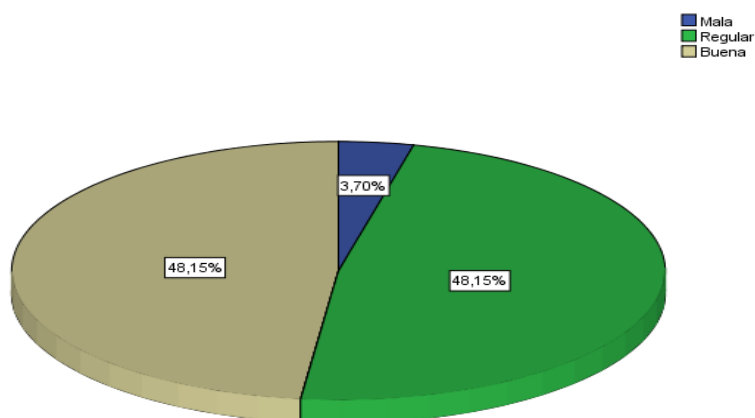


Figura 14. Aspecto tangible de ambiente de observación

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 14 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de percepción, aspecto tangible del ambiente de observación: el 48.1%(26) respondieron buena, el 48.1%(26) regular y el 3.7%(2) a la misma pregunta respondieron mala. Al análisis univariado, la respuesta buena y regular alcanzó mayor acumulación porcentual. A la interpretación, el ambiente de observación de emergencias por las/los usuarias(os) fue buena.



Tabla 15. Distribución porcentual del aspecto tangible si mantiene limpio y ordenado

Ambiente limpio y ordenado	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	2	3,7	3,7	3,7
A veces	11	20,4	20,4	24,1
Siempre	41	75,9	75,9	100,0
Total	54	100,0	100,0	

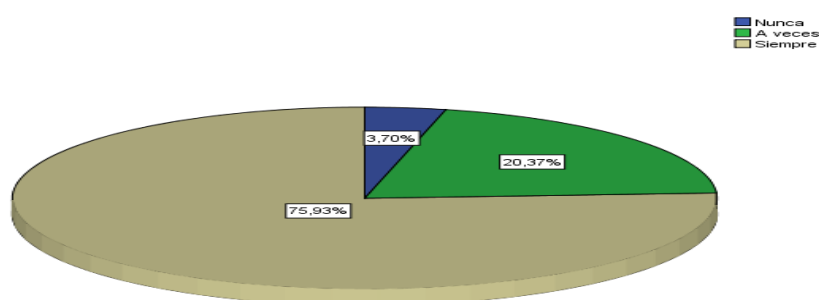


Figura 15. Aspecto tangible si mantiene limpio y ordenado

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 15 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de percepción, aspecto tangible si mantiene limpio y ordenado: el 75.9%(41) respondieron siempre, el 20.4%(11) a veces y el 3.7%(2) a la misma pregunta respondieron nunca. Al análisis univariado, la respuesta siempre alcanzó mayor acumulación porcentual. A la interpretación, la percepción por las/los usuarias(os) el ambiente de observación de emergencias se mantiene limpio y ordenado siempre.

Tabla 16. Distribución porcentual del aspecto tangible de equipos y materiales limpios

Equipos y materiales limpios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
A veces	23	42,6	42,6	42,6
Siempre	31	57,4	57,4	100,0
Total	54	100,0	100,0	

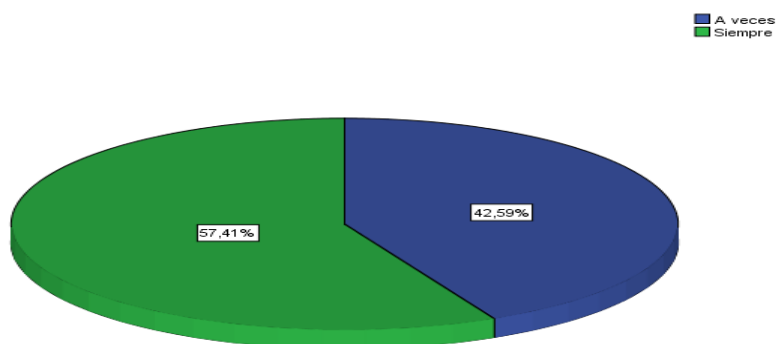


Figura 16. Aspecto tangible de equipos y materiales limpios

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 16 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de percepción, aspecto tangible de equipos y materiales limpios: el 57.4%(31) respondieron siempre y el 42.6%(23) a la misma pregunta respondieron a veces. Al análisis univariado, la respuesta siempre alcanzó mayor acumulación porcentual. A la interpretación, la percepción por las/los usuarias(os) los equipos y materiales de emergencias fueron limpios siempre.

Tabla 17. Distribución porcentual de aspecto tangible de ventilación en la unidad paciente

Iluminación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	1	1,9	1,9	1,9
Regular	14	25,9	25,9	27,8
Buena	39	72,2	72,2	100,0
Total	54	100,0	100,0	

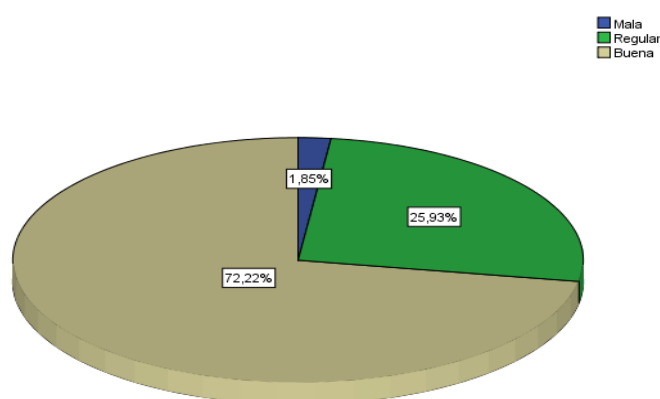


Figura 17. Aspecto tangible de ventilación en la unidad

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 17 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de percepción, aspecto tangible de ventilación en la unidad de paciente: el 72.2%(39) respondieron buena, el 25.9%(14) regular y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron mala. Al análisis univariado, la respuesta buena alcanzó mayor acumulación porcentual. A la interpretación, la percepción por las/los usuarias(os) la ventilación en la unidad del paciente fue buena.

Tabla 18. Distribución porcentual de aspecto tangible de iluminación

Iluminación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	1	1,9	1,9	1,9
Regular	16	29,6	29,6	31,5
Buena	37	68,5	68,5	100,0
Total	54	100,0	100,0	

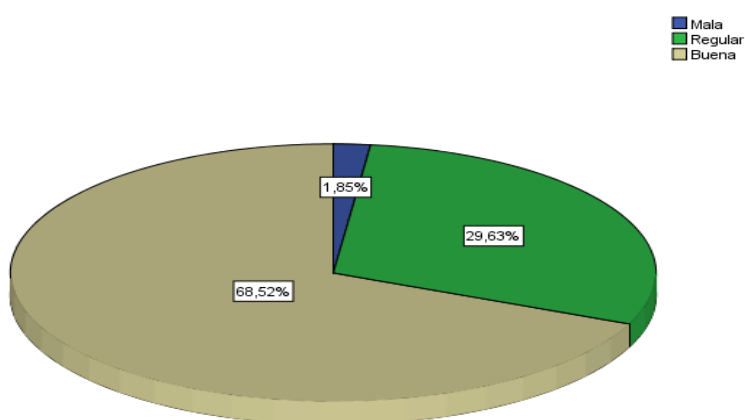


Figura 18. Aspecto tangible de iluminación

#### Descripción, análisis e interpretación de datos

En la tabla y figura 18 del 100%(54) de usuarias(os) encuestadas(os) a la pregunta de percepción, aspecto tangible de iluminación: el 68.5%(37) respondieron buena, el 29.6%(16) regular y el 1.9%(1) a la misma pregunta respondieron mala. Al análisis univariado, la respuesta buena alcanzó mayor acumulación porcentual. A la interpretación, la percepción por las/los usuarias(os) la iluminación en emergencias fue buena.

## 5.2. Resultados inferenciales

### Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 1

Correlaciones				
			La/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos	La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención
Rho de Spearman	La/el enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos	Coeficiente de correlación	1,000	,257
		Sig. (bilateral)	.	,060
		N	54	54
	La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	Coeficiente de correlación	,257	1,000
		Sig. (bilateral)	,060	.
		N	54	54

### Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 2

Correlaciones				
			La/el enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad	La/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores
Rho de Spearman	La/el enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad	Coeficiente de correlación	1,000	,121
		Sig. (bilateral)	.	,384
		N	54	54
	La/el enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores	Coeficiente de correlación	,121	1,000
		Sig. (bilateral)	,384	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 3

Correlaciones				
			Observa usted que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención
Rho de Spearman	Observa usted que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad	Coeficiente de correlación	1,000	,319*
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	54	54
	Los ambientes del servicio de emergencia son adecuados para su atención	Coeficiente de correlación	,319*	1,000
		Sig. (bilateral)	,019	.
		N	54	54

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 4

Correlaciones				
			El sistema de enfermeras(os) es eficiente	La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente
Rho de Spearman	El sistema de enfermeras(os) es eficiente	Coeficiente de correlación	1,000	-,246
		Sig. (bilateral)	.	,073
		N	54	54
	La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	Coeficiente de correlación	-,246	1,000
		Sig. (bilateral)	,073	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 5

Correlaciones				
			La/el enfermera(o) solicita su autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención	La/el enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización
Rho de Spearman	La/el enfermera(o) solicita su autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,007
		Sig. (bilateral)	.	,959
		N	54	54
	La/el enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización	Coeficiente de correlación	-,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,959	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 6

Correlaciones				
			La/el enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso	Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)
Rho de Spearman	La/el enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso	Coeficiente de correlación	1,000	,209
		Sig. (bilateral)	.	,129
		N	54	54
	Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	Coeficiente de correlación	,209	1,000
		Sig. (bilateral)	,129	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 7

Correlaciones				
			El cuidado que brinda la/el enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades	La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre
Rho de Spearman	El cuidado que brinda la/el enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades	Coeficiente de correlación	1,000	,183
		Sig. (bilateral)	.	,186
		N	54	54
	La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	Coeficiente de correlación	,183	1,000
		Sig. (bilateral)	,186	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 8

Correlaciones				
			Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación	La/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio
Rho de Spearman	Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación	Coeficiente de correlación	1,000	-,184
		Sig. (bilateral)	.	,183
		N	54	54
	La/el enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio	Coeficiente de correlación	-,184	1,000
		Sig. (bilateral)	,183	.
		N	54	54



Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 9

Correlaciones				
			Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación	La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto
Rho de Spearman	Observa usted que las/los enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación	Coeficiente de correlación	1,000	-,099
		Sig. (bilateral)	.	,476
		N	54	54
	La/el enfermera(o) durante su atención lo trató con respeto	Coeficiente de correlación	-,099	1,000
		Sig. (bilateral)	,476	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 10

Correlaciones				
			Cuidado que brinda la/el enfermera(o) es permanente a usted y a otras(os)	La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente
Rho de Spearman	Cuidado que brinda la/el enfermera(o) es permanente a usted y a otras(os)	Coeficiente de correlación	1,000	,104
		Sig. (bilateral)	.	,453
		N	54	54
	La/el enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente	Coeficiente de correlación	,104	1,000
		Sig. (bilateral)	,453	.
		N	54	54

Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 11

Correlaciones				
			La/el enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención	La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre
Rho de Spearman	La/el enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención	Coeficiente de correlación	1,000	-,122
		Sig. (bilateral)	.	,380
		N	54	54
	La/el enfermera(o) lo llama a usted por su nombre	Coeficiente de correlación	-,122	1,000
		Sig. (bilateral)	,380	.
		N	54	54

### Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 12

Correlaciones				
			Usted observa que la/el enfermera(o) respeta sus creencias y sus costumbres	La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención
Rho de Spearman	Usted observa que la/el enfermera(o) respeta sus creencias y sus costumbres	Coeficiente de correlación	1,000	,183
		Sig. (bilateral)	.	,185
		N	54	54
	La/el enfermera(o) le informa a usted y/o familiar sobre los procedimientos para su atención	Coeficiente de correlación	,183	1,000
		Sig. (bilateral)	,185	.
		N	54	54

### Pruebas No Paramétricas de Rho Spearman Hipótesis 13

<b>Correlaciones</b>				
			Usted se siente satisfecho con la atención recibida por la/el enfermera(o)	Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)
Rho de Spearman	Usted se siente satisfecho con la atención recibida por la/el enfermera(o)	Coeficiente de correlación	1,000	,322*
		Sig. (bilateral)	.	,017
		N	54	54
	Confía usted en la atención que le brinda la/el enfermera(o)	Coeficiente de correlación	,322*	1,000
		Sig. (bilateral)	,017	.
		N	54	54

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### 5.3. Otro tipo de resultados

#### Medidas de Tendencia Central 14

<b>Estadísticos</b>		
El ambiente de observación es adecuado para su atención		
N	Válido	54
	Perdidos	0
Media		2,44
Mediana		2,00
Moda		2 <sup>a</sup>
a. Existen múltiples modos. Se muestra el valor más pequeño.		

#### Medidas de Tendencia Central 15

<b>Estadísticos</b>		
Observa usted su ambiente se mantienen limpio y ordenado		
N	Válido	54
	Perdidos	0
Media		2,72
Mediana		3,00
Moda		3

Medidas de Tendencia Central 16

<b>Estadísticos</b>		
Observa usted que los equipos y materiales limpios		
N	Válido	54
	Perdidos	0
Media		2,57
Mediana		3,00
Moda		3

Medidas de Tendencia Central 17

<b>Estadísticos</b>		
El ambiente donde está usted cuenta con buena iluminación		
N	Válido	54
	Perdidos	0
Media		2,70
Mediana		3,00
Moda		3

Medidas de Tendencia Central 18

<b>Estadísticos</b>		
El ambiente donde está usted cuenta con buena ventilación		
N	Válido	54
	Perdidos	0
Media		2,67
Mediana		3,00
Moda		3

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 6.1. Contrastación de la hipótesis

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05.* *Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.257 y valor de p: 0.060. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a - 0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.060 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.121 y valor de p: 0.384. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a - 0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.394 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos

tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa* ( $\alpha$ ) = 0.05. *Estadístico de prueba*. Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.319 y valor de p: 0.019. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación*. La significancia asintótica bilateral es igual 0.019 menor que 0.05, estadísticamente significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que: existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi)*. Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho)*. No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa* ( $\alpha$ ) = 0.05. *Estadístico de prueba*. Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. -0.246 y valor de p: 0.073.

Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.073 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. -0.07 y valor de p: 0.959. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39



(Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.959 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.209 y valor de p: 0.129. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.129 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de

investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.183 y valor de p: 0.186. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.186 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio

de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. -0.184 y valor de p: 0.183. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.183 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de

capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho)*. No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. -0.099 y valor de p: 0.476. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.476 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi)*. Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula(Ho)*. No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de

respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa* ( $\alpha$ ) = 0.05. *Estadístico de prueba*. Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.104 y valor de p: 0.453. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación*. La significancia asintótica bilateral es igual 0.453 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi)*. Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho)*. No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa* ( $\alpha$ ) = 0.05. *Estadístico de prueba*. Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. -0.122 y valor de p: 0.380.

Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.380 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.183 y valor de p: 0.185. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación

alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia asintótica bilateral es igual 0.185 mayor que 0.05, estadísticamente no significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula que: no existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Hipótesis de investigación (Hi).* Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. *Hipótesis nula (Ho).* No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

*Nivel de significancia alfa ( $\alpha$ ) = 0.05. Estadístico de prueba.* Correlación de Spearman. Valor de Rho calculado. 0.322 y valor de p: 0.017. Valores de Rho. -0.80 a -1 (Correlación negativa muy alta), -0.60 a -0.79 (Correlación negativa alta), -0.40 a -0.59 (Correlación negativa moderada), -0.20 a -0.39 (Correlación negativa moderada baja), -0.01 a -0.19 (Correlación negativa muy baja), 0.00 (No existe correlación alguna), 0.01 a 0.19 (Correlación positiva muy baja), 0.20 a 0.39 (Correlación positiva moderada baja), 0.40 a 0.59 (Correlación positiva moderada), 0.60 a 0.79 (Correlación positiva alta) y 0.80 a 1.00 (Correlación positiva muy alta). *Interpretación.* La significancia

asintótica bilateral es igual 0.017 menor que 0.05, estadísticamente significativa y la *toma de decisión*, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación que: Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

## **6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares**

A la comparación con otros resultados. Según Morales (7), los usuarios pudieron identificar la dimensión técnica y la dimensión interpersonal, donde señalaron algunos aspectos que deben ser reforzados ya no son buenos si no regulares.

Ponce (8), a mayor satisfacción laboral existe mayor calidad de atención por parte del personal de enfermería y por lo tanto satisfacción del paciente. La satisfacción del usuario está ligada con el trato del personal, en tal sentido que si el personal se siente cómodo con su jornada y experiencia laboral, ofrece servicios de calidad que repercuten directamente en la percepción de calidad del usuario.”

Wong (9), los entrevistados con menor nivel de instrucción son los que perciben menos el mal trato por haber menos posibilidad de identificar. De acuerdo a las características de la calidez de la atención los usuarios reflejan que el trato fue bueno así como también la amabilidad en la atención recibida de parte del personal de salud.

Ortiz (10), los resultados son la insatisfacción del 15.06%, la percepción de mala calidad asociada con la insatisfacción fue 10.8% ( $p < 0.05$ ). El 18.5% refirió insatisfacción y deseo de no regresar a solicitar atención al mismo hospital, de estos el 65% se asocia con mala calidad ( $p < 0.05$ ). La insatisfacción se asocia con omisiones de



información sobre su padecimiento, actitud poco amable del médico, tratamiento de consulta complicado, percepción de mala calidad, ser usuario subsecuente y ausencia de baño higiénico en la sala de espera. Guacarán (11), en estructura la calidad fue regular, en proceso fue buena mientras que en resultado fue regular.

Gonzales (12) , el 11% casi siempre percibieron el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería, el 12% algunas veces percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería y el 4% nunca percibió el cuidado humanizado por parte del personal de enfermería.

Ramos(14), La percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermera – paciente fue medianamente favorable a desfavorable en la dimensión interpersonal, referido a que la enfermera pocas veces le brinda información sobre las actividades en el servicio, acude al llamado cuando el paciente lo necesita y la motivación al paciente para que se incorpore en sus actividades diarias es de forma esporádico; y solo tiene un menor porcentaje que la relación interpersonal fue favorable referido a que la enfermera se dirige al paciente por su nombre y escucha con atención sus necesidades.

Quispe (15), la opinión de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, debido a que el paciente manifiesta que la enfermera no le explica el procedimiento que realiza y el tiempo de demora es notorio, se muestra insensible ante el dolor, inseguridad y lentitud, despreocupación ante los efectos del tratamiento, y desagrado por las expresiones de prepotencia y descortesía al saludo de la enfermera, así como al uso de un lenguaje complicado al dirigirse a este, al no llamarlo por su nombre, indiferencia ante el ambiente de

la unidad, así como los ruidos que impiden su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación

Romero (16), los hallazgos más significativos de la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable a medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo.

Vilca romero (17), insatisfacción total con la calidad de atención médica del departamento de Emergencias del Hospital Nacional Cayetano Heredia siendo las dimensiones respuesta pronta y empatía. Mostraron los niveles de insatisfacción severa (89.2% y 26.9% respectivamente); mientras que, la tangibilidad, presentó los mayores niveles de satisfacción (75%)”.

Gómez (18), Con respecto al nivel de satisfacción de la calidad de atención se encontró nivel de satisfacción regular de 54.8%, buena de 37.8% y mala de 7.4%”.

Aiquipa (19), la calidad de atención de enfermería en el servicio de UTM fue “buena”, según la opinión de los pacientes que reciben quimioterapia; en relación a la dimensión humana, dimensión oportuna y dimensión continua es “buena” ya que reciben una atención personalizada, con respeto, amabilidad y continua durante las 24

horas del día; la dimensión segura es “regular” faltándole a la enfermera brindar educación al paciente y a la familia sobre su auto cuidado.

Jamaica (20), la atención de enfermería cumple con los criterios de calidad y según la opinión del usuario la atención de enfermería se valora como muy buena, esto se da en un gran porcentaje; pero hay un pequeño porcentaje de usuarios que critica el actuar de la enfermera

Timaná (21), el 48% de usuarios percibe la calidad de atención ofrecida en el Servicio de Emergencia como de buena calidad, mientras el 45% la percibe como de regular calidad, es decir, menos de la mitad de los usuarios que acudieron al servicio de emergencia consideran la atención recibida como buena. En la dimensión estructura los usuarios perciben la estructura del servicio como de regular calidad con tendencia a ser de mala calidad. En la dimensión de procesos que se refiere a la percepción de la calidez del servicio, para el 57% de usuarios, la calidez es regular; mientras un 37% refiere que es de buena calidad. La dimensión de resultados de la atención el 80% de usuarios considera que sí mejoró su estado de salud después de la atención recibida en el servicio de emergencia. Por lo tanto la percepción de la calidad de atención ofrecida en el servicio de emergencia es regular, en general y para cada una de las dimensiones.

Delgado (22), en relación a las características positivas de percepción de la calidad de atención de enfermería, más del 50% de pacientes mostraron porcentajes de aprobación (categorías siempre y casi siempre). De las características negativas de percepción de la calidad, se aprecia que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%).

Opinión personal, las diversidades de resultados es de esperar obedecen a las diferencias políticas sanitarias particulares de cada establecimiento de salud, al personal y por último a factores sociales de usuarias(os) de servicios de salud.

### **6.3. Responsabilidad ética**

El proceso de investigación se desarrolló en marco de responsabilidad y también se generó consentimiento informado (ver anexo [10](#)).

## **CAPITULO VII**

### **CONCLUSIONES**

- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de

respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.

- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- No existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.
- Percepción aspecto tangible: ambiente de observación: el 48.1%(26) buena, si mantiene limpio y ordenado: el 75.9%(41) siempre, equipos y materiales limpios: el 57.4%(11) siempre, ventilación en

la unidad de paciente: el 72.2%(39) buena e iluminación: el 68.5%(37) buena.

## **CAPITULO VIII**

### **RECOMENDACIONES**

- A los interesados de las variables de estudio se recomienda realizar que la calidad de cuidados de enfermería sea medida exclusivamente con un instrumento de medición del desempeño profesional de enfermería.
- Al Departamento de Enfermería del Hospital II de EsSalud generar políticas institucionales para el personal de enfermería realizando cursos de capacitación en las dimensiones de calidad humana, servicio y entorno. Asimismo, incrementar el número del personal de enfermería en el servicio de emergencia respectivamente.
- A los interesados de estudiar las variables utilizar los instrumentos de medición emitidos por el Ministerio de Salud.



## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. (1)(2) Documento Técnico Política Nacional de calidad en Salud RMN°727-2009/MINSA.
2. (3)(31) Gutiérrez Fernández, Rodrigo. “Percepción de la calidad de la atención”. 2000 [Citado 10 Febrero 2003]. Disponible en: <http://www.uclm.es/area/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf>.
3. (4)(25)(32)(33)(40) Silva, G., Galicia, P. “La Calidad de la Atención Interpersonal de Enfermería”. 2006 [Citado 14 Mayo 2008]. Disponible en: [http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti\\_17.pdf](http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/enfermeria/arti_17.pdf).
4. (5) Perlasa, Jorge L. “Percepción de la atención de enfermería de los pacientes sometidos a hemodiálisis periódica frente a sus reacciones emocionales”. Ecuador. 2000 [Citado 10 Abril 2002]. Disponible en: <http://usuarios.lycos.es/enfermeriapen/invesc/percepatención.htm>
5. (6) Guevara Chuquillanqui, Lourdes Angélica. “Calidad de interrelación enfermera-paciente según la Teoría de Hildegard Peplau en los Servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo” [Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería] Lima – Perú. 2005. Pág. 25- 27.
6. (7) Morales Torres, Modesta. “Calidad de Atención desde la Perspectiva del Paciente” [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Universidad Autónoma de Nuevo León. España. 2004. Disponible en: <http://pesquisa.susalud-org/regional/index.php>
7. (8) Ponce, Judith y Colb. “Satisfacción laboral y Calidad de Atención de Enfermería en una unidad Médica de Alta Especialidad”. México. 2002. Google. Calidad de atención de Enfermería.
8. (9) Wong Blandon, Yudy Carla y Colb. “Percepción de la Calidad de la Atención de los Servicios de Salud: Perspectiva de los Usuarios, Matagalpa durante Noviembre”. 2002 [Citado 25 Noviembre 2009]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.ni/bns/tesis\\_sp/21.pdf](http://www.minsa.gob.ni/bns/tesis_sp/21.pdf).
9. (10) Ortiz Espinoza R, y Colb, “Satisfacción de los usuarios de 15 Hospitales de Hidalgo”, España 2004. Vol. 78. pág. 527-37.

10. (11) Guacaran Fajardo, Adriana; Montiz Araujo, Carla. (2009) "Calidad de atención de Enfermería según modelo de Donabedian, Hospital Ruiz y Páez", ciudad Bolívar, Mayo – Junio 2009. Pág. 10.
11. (12) Gonzales Burgos, Julie Tatiana. Quintero Martínez, Diana Carolina. "Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al Servicio de Hospitalización de Urgencias de Gineco obstetricia" de II y III nivel de Atención. Bogotá. 2009. Pág. 8 - 9.
12. (13) Fernández Pipa, Rosa. "Percepción del paciente sobre la interacción enfermera – paciente según la teoría de Hildegard Peplau en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas". 2008. Pág. 28.
13. (14) Ramos Pari, Silvia Karina. "Percepción del paciente sobre la calidad de relación interpersonal enfermería – paciente, en el servicio de 4to. Piso este del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM. 2010. Pág. 48.
14. (15) Quispe Ninantay, Ángela M. "Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la Calidad de Atención de la
15. Enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza". [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM. 2005. Pág. 26, 28, 30.
16. (16) Romero Ameri, Lilian Claudia. "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión" [Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería]. Lima - Perú. UNMSM. 2008. Pág. ix.
17. (17) Vilcarromero S. "Percepción de la Calidad de la Atención del Departamento de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Cayetano Heredia desde la Percepción del Paciente". [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2003.
18. (18) Gómez Andrade. Iquitos. "Nivel de satisfacción de la calidad de atención del usuario externo en el Hospital Cesar Garayar García". Perú. 2006 [Citado 25 Noviembre 2009]. Disponible en: <http://www.hospitaliquitos.gob.pe/main/descargas/calidad/9.pdf>
19. (19) Aiquipa Mendoza, Ana. "Calidad de la atención de Enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la unidad de tratamiento multidisciplinario del INEN". [Tesis para optar el Título de

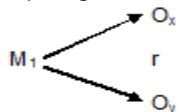
- Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM. 2003.
20. (20) Jamaica, María y Morales, María. “Calidad de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Materno Perinatal”. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UPU; 2006.
  21. (21) Timaná Yunque, Liliana. “Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”. Lima 2002. Publicaciones de Medicina en Portales Médicos. Com. Buscador Google. Calidad de Atención.
  22. (22) Delgado Valencia, Ana M. y Colb: en Perú. “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. 2006. Pág. 67.
  23. (23) Casermeiro de Goytia, María Beatriz y Colb. Salta. “La calidad en los servicios públicos”. Pág. 8.
  24. (24)(29) Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. Pág. 46.
  25. (26) Delgado, A., Álvarez, Y., Aliagar, R. Calidad de Atención de Enfermería Desde la Percepción del Usuario que Acude al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional “Guillermo Almenara Irigoyen”, Perú. Rev. 2003 [Citado Abril 2008]. Disponible en: [http://posgrado.upu.p/csalud/revista\(filev3/66-68.pdf](http://posgrado.upu.p/csalud/revista(filev3/66-68.pdf).
  26. (27) Ardon C. Nelson. “Análisis del debate actual sobre las diferentes perspectivas de la calidad de vida. 2000. [citado 07 Junio 2003]. Disponible en: [www.gerenciasalud.com](http://www.gerenciasalud.com)
  27. (28) Asesory G. la calidad del servicio y el Profesional de la Salud. [Citado 22 Junio 2003]. Disponible en: [www.gerenciasalud.com](http://www.gerenciasalud.com)
  28. (30)(37) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Proyecto de Salud y Nutrición Básica, Gestión de la Calidad Modulo II, University Research.; Lima. Editorial del MINSA; 1999. Pág. 28.
  29. (34)(36) Caminal, J. “La Medida de la Satisfacción: Un Instrumento de participación de la Población en la Mejora de la Calidad de los Servicios Sanitarios”. 2001. Vol. N° 16. Pág. 276 – 279.
  30. (35) Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. Urgencias. 2004 [Citado 25 de Julio 2008]. Disponible en: <http://www.semesextremadura.com/Revistas/Libro%20Blanco/Datos%20Libro%20Blanco%20Urgencias.pdf>.

32. (38) Donabedian, Avedis. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. 1990. Pág. 9 – 13.
33. (39) Donabedian, Avedis. “Calidad de Atención a la Salud”, Instituto Nacional de Salud Pública, México, Vol. 2, N° 3, Feb. 1995. Pág. 8.
34. (41)(43) Secretaria de Salud. Comisión Institucional de Enfermería. Evaluación Sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2002. Colegio de Enfermeros del Perú. Boletín informativo N° 001. Lima. 2001. Pág. 8.
35. (44) Hofling Charles. Enfermería Psiquiátrica. 4ta Edición. México. Editorial Interamericana. 2006. Pág. 22.
36. (45) Becerra, Armando; Sectores Sociales y la Atención de Salud. Perú. UNMSM. 1986. Pág. 38.
37. (46) Martínez, A. Manual de ética y Legislación en Enfermería. Madrid. Mosby/Doyma 1997. Pág. 45.
38. (47)(48) Gonzales, Manuel. La Percepción. México 2002. [Citado 25 de Junio del 2008]. Disponible en [http://rincóndelvago.com/percepción\\_3html](http://rincóndelvago.com/percepción_3html).
39. (49) Sierra H. María T. y Colb. En Bogotá (2006), percepción del cuidado de enfermería en diferentes instituciones hospitalarias. Revista Vol. XXIV N° 1.2006. Pág. 33.
40. (50) Whittaker, James “Psicología”; 7mo Edición Interamericana, México. 2002. Pág. 18.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Matriz de Consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES/ DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería están asociados en la percepción por usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Determinar la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	VARIABLE INDEPENDIENTE : Calidad de Atención Dimensiones Efectividad Oportunidad Seguridad Eficiencia	Metodología: Cuantitativo Tipo: Descriptivo correlacional. Diseño: No experimental de corte transversal Tipología: 
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la efectividad y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	VARIABLE DEPENDIENTE: Percepción del usuario Dimensiones Fiabilidad Capacidad de Respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles	Población: 80 usuarios Muestra: 54 usuarios Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Encuestas Técnicas para el análisis de datos Análisis de frecuencias. Estadígrafos de centralización Establecimiento de rangos Prueba de hipótesis.
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería oportunidad está asociado en la percepción empatía a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería oportunidad y la percepción empatía a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de oportunidad y la percepción de empatía por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de		

Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería seguridad está asociado en la percepción aspectos tangibles a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería seguridad y la percepción aspectos tangibles a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de la seguridad y la percepción de aspectos tangibles por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFCAS	VARIABLES/ DIMENSIONE S	METODOLOGÍA
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción seguridad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción seguridad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de seguridad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería eficiencia y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de eficiencia y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de		



<p>emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?</p>	<p>servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.</p>	<p>respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018</p>		
<p>¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?</p>	<p>Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.</p>	<p>Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de efectividad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.</p>		

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFCAS	VARIABLES/ DIMENSION ES	METODOLO GÍA
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería efectividad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería efectividad y percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería equidad está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería equidad y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de equidad y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción capacidad de respuesta a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de capacidad de respuesta por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		
¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?	Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.	Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.		

<p>¿En qué medida la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente está asociado en la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?</p>	<p>Asociar la calidad de atención del cuidado de enfermería centrada en el paciente y la percepción fiabilidad a usuarios del servicio de emergencia Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.</p>	<p>Existe asociación positiva entre la calidad de cuidados de enfermería de atención centrada en el paciente y la percepción de fiabilidad por usuarias(os) en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018.</p>		
<p>¿Cuál es la percepción de aspecto tangible del ambiente de observación, mantenimiento de limpieza u ordenamiento, equipos y materiales limpios, ventilación e iluminación de la unidad del paciente del servicio de emergencia por usuarios en el Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?</p>	<p>Identificar la percepción de aspecto tangible del ambiente de observación, mantenimiento de limpieza u ordenamiento, equipos y materiales limpios, ventilación e iluminación de la unidad del paciente del servicio de emergencia por usuarios en el Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018?</p>			













## ANEXO 7

### Base de Datos de la Prueba Piloto

Capacidad2	Capacidad3	Seguridad1	Efectividad1	Capacidad4	Atención1	Fiabilidad1	Efectividad2	Fiabilidad2	Equidad1	Oportunidad1	Efectividad3	Empatía1	Atención2	Eficiencia1	Aspecto1	Aspecto2	Aspecto3	Aspecto4	Aspecto5	Aspecto6	Efectividad4	Efectividad5	Aspecto7	Eficiencia2	Seguridad2	Eficiencia3	Atención3
2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2
1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2
1	1	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3
1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3
2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3
2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2
2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2
1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3
3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2
3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2
3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2
3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2

## ANEXO 8

### Prueba de Alfa Cronbach

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	16	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	16	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.803	29

## ANEXO 9

### Cuestionario de Encuesta: Calidad del Cuidado de Enfermería y la Percepción

Dirigido: a usuaria(o).

El presente tiene como objetivo determinar la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018. Tenga en cuenta que su opinión, servirá y permitirá mejorar la gestión de Salud. Sus respuestas serán absolutamente anónimo y responda con la más amplia libertad y veracidad posible. A continuación se ilustra los valores y escalas mediante un cuadro y marque con un aspa "X" en el recuadro correspondiente sobre el número:

Escala	Valores
Nunca	1
A veces	2
Siempre	3

N°	Ítems	Valores		
1	La enfermera(o) le saluda al ingresar a su ambiente.	1	2	3
2	La enfermera lo llama a usted por su nombre.	1	2	3
3	La enfermera(o) se identifica por su nombre en el servicio.	1	2	3
4	La enfermera(o) le comunica a usted y/o familiar sobre las medidas generales al ingreso de su hospitalización.	1	2	3
5	La enfermera(o) responde a sus preguntas con términos sencillos.	1	2	3
6	La enfermera(o) durante su atención lo trato con respeto.	1	2	3
7	Usted observa que la enfermera(o) respeta	1	2	3
8	La enfermera (o) le informa a usted y/o familiares sobre los procedimientos para su atención.	1	2	3
9	La enfermera(o) solicita autorización a usted y/o familiar para realizar los procedimientos en su atención.	1	2	3
10	Confía usted en la atención que le brinda la enfermera(o).	1	2	3
11	El cuidado que brinda la enfermera(o) es permanente.	1	2	3
12	La enfermera(o) acude de forma inmediata cuando tiene alguna necesidad.	1	2	3
13	El cuidado que brinda la enfermera(o) es el suficiente para satisfacer sus necesidades.	1	2	3
14	La enfermera(o) permite que usted exprese sus preocupaciones y temores.	1	2	3
15	La enfermera(o) toma en cuenta sus opiniones y observaciones en la atención.	1	2	3
16	El sistema de enfermeras es eficiente	1	2	3

Continuar a la siguiente página...

Escala	Valores
Mala	1a
Regular	2b
Buena	3c

17	Los ambientes del Servicio de Emergencia son adecuados para su atención.	1	2	3
18	El ambiente de observación es adecuado para su atención.	1	2	3
19	Observa usted que su ambiente se mantienen limpio y ordenado.	1a	2b	3c
20	Observa usted, que los equipos y materiales están limpios.	1	2	3
21	El ambiente donde está usted, cuenta con buena ventilación.	1	2	3
22	El ambiente donde está usted, cuenta con buena iluminación.	1a	2b	3c
23	Observa usted, que las enfermeras(os) se preocupan por mantener la ventilación adecuada.	1	2	3
24	Observa usted, que las enfermeras(os) se preocupan por mantener una buena iluminación.	1	2	3
25	Los ambientes del servicio de emergencia son cómodos.	1a	2b	3c
26	La enfermera(o) se preocupa por su comodidad y descanso.	1	2	3
27	La enfermera(o) ofrece las condiciones necesarias para proteger su privacidad.	1	2	3
28	Observa usted, que el ambiente es adecuado para mantener su privacidad.	1	2	3
29	Usted se siente satisfecho con la atención recibida por la enfermera(o).	1	2	3

Gracias por las respuestas...

**ANEXO 10**  
**Consentimiento Informado**

**A usuaria(o).**

Usted está siendo invitada(o) a participar en un estudio de investigación, realizado por las enfermeras: Celina MEDINA COLLAVINO y Marisol BENDEZÚ MARTINEZ, estudiantes de la Escuela de Posgrado de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CALLAO. El objetivo de la investigación es “**Determinar la percepción del usuario externo sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital II de EsSalud Abancay Apurímac de, julio a octubre del 2018**”. Para tal efecto se ha construido 1 instrumentos denominados: *Cuestionario de Encuesta: Calidad del Cuidado de Enfermería*. El tiempo de resolver el instrumento de medición está previsto para 7 a 10 minutos, dicho instrumento comprenden 2 cartillas con preguntas e enunciados múltiples y en condición impreso. Las respuestas que consigne tienen carácter reservado, no se divulgarán los resultados individuales, sino en términos de grupo representado mediante tablas, gráficos y conclusiones de la tesis. El estudio no implicará perjuicio o molestia para usted y además, no tendrá ningún costo y no recibirá ningún valor en efectivo por colaborar con resolver los instrumentos de medición. En el momento de resolver las preguntas puede interrumpir para consultar alguna duda respecto a preguntas o respuestas y también está en el derecho renunciar a no resolver. Entonces, para efectos de ratificar nuestra identificación personal nos suscribimos ante usted Celina MEDINA COLLAVINO con DNI N° 31033428 – teléfono móvil celular 983720300 y Marisol BENDEZÚ MARTINEZ con DNI N° 43037354 – teléfono móvil celular 991313844 respectivamente.

Yo: \_\_\_\_\_ con DNI  
N° \_\_\_\_\_

Haber realizado la lectura y entendido las condiciones de las líneas precedentes.  
**DECLARO PARTICIPAR** con resolver las preguntas y ser parte de la unidad de muestra de la investigación referida **DE MANERA VOLUNTARIA**.

Abancay,..../...../2018.

\_\_\_\_\_  
Firma la/el participante

C.c.

**ANEXO 11**  
**Base de Datos**

d1	d2	d3	Seg1	E1	C4	A1	F1	E2	F2	E1	O1	E3	EP1	A2	EF1	AS1	AS2	AS3	AS4	AS5	AS6	EF4	EF5	AS7	EF2	Seg2	Ef3	C4
2	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2	3
2	3	1	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	1	2	2
1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	3
2	1	1	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	1	3	3	2	3
1	1	2	3	2	2	1	1	3	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2
1	2	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3
2	1	2	3	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3
2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3
1	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3
1	2	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3
1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3
3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	3	2	2	1	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2
3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2
2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2
2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3
1	1	1	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3
2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3
3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	2
3	2	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	3	1	3	3	2	2
2	2	1	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3
2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2
2	1	1	3	3	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3
3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	2

2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	3	2	1	1	1	1	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2
1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3
3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	1	2
1	3	1	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3
1	3	1	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3
2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3
2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3
2	2	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3
2	3	1	2	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3
2	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
2	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
2	3	1	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	3	1	3	2	2	3	3	3	3
2	3	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3
2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3
1	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
2	3	1	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
1	3	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3
2	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3
2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3
1	3	1	2	2	2	1	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3
1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3
1	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3
2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3



2	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---