

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



**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL  
FAMILIAR DEL PACIENTE EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL I  
RIO NEGRO, SATIPO 2024”**

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

**EDITH MARLENI HUANCA LARICO  
LILIANA GYULA ORIHUELA ORDOÑEZ  
CARMEN ROSA PALOMARES ALMONACID**

**ASESORA:  
Dra. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURU**

**LINEA DE INVESTIGACIÓN:  
GESTIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

**Callao, 2025  
PERÚ**

**“CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL  
PACIENTE EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL I RIO NEGRO, SATIPO 2024”**

**AUTORAS:**

**EDITH MARLENI HUANCA LARICO**

**LILIANA GYULA ORIHUELA ORDOÑEZ**

**CARMEN ROSA PALOMARES ALMONACID**

## INFORMACIÓN BÁSICA

Facultad	: Ciencias de la Salud
Unidad de investigación	: Facultad de Ciencias de la Salud
Título	: Cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.
Autoras	: Palomares Almonacid, Carmen Rosa ORCID: 0009-0000-0131-8131 DNI: 07647303 Orihuela Ordoñez, Liliana Gyula ORCID: 0009-0002-9935-3457 DNI: 20048423 Huanca Larico, Edith Marleni ORCID: 0009-0003-7899-2636 DNI: 46046087
Asesor(a)	: Dra. Román Aramburu Hayde Blanca ORCID: 0000-0000-214617525 DNI:08097301
Lugar de Ejecución	: Hospital I Rio Negro, Satipo Junín
Unidad de Análisis	: Familiares de los pacientes en emergencia.
Tipo/ enfoque/ diseño de investigación	: Básica/ Cuantitativo/No experimental Correlacional y transversal
Tema OCDE	: 3.03.03 Enfermería

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO:

- |                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| • DRA.ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ      | PRESIDENTA |
| • DRA.VANESSA MANCHA ALVAREZ         | SECRETARIO |
| • DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGÓN | VOCAL      |

ASESOR: DRA. ROMÁN ARAMBURU HAYDEE BLANCA

Nº de Libro:7

Nº de Folio 197

Nº de Acta: 021 - 2024

Fecha de Aprobación de la tesis: 15 diciembre 2024

Resolución de Sustentación:

Nº 003-2025-D/FCS 08 de enero de 2025

# ACTA DE SUSTENTACIÓN



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**ACTA N° 021-2025**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 19:30 horas del día martes, 14 de Enero de 2025 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del CXL Ciclo Taller de Tesis para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional, conformado por los siguientes docentes:

**Presidente (a):** DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ  
**Secretario (a):** DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
**Vocal:** DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL I RÍO NEGRO, SATIPO 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

ORIHUELA ORDOÑEZ LILIANA GYULA  
PALOMARES ALMONACID CARMEN ROSA  
HUANCA LARICO EDITH MARLENI

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:

ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:00 horas del mismo día.

Bellavista, 14 de Enero de 2025

  
DRA. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ  
President(a)

  
DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
Secretario(a)

  
DRA. AGUSTINA PILAR MORENO OBREGON  
Vocal

# REPORTE SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE SIMILITUD (COMPILATIO)

INFORME DE ANÁLISIS

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL I RIO NEGRO, SATIPO 2024

10%

Textos sospechosos

9% Similitudes

0% similitudes entre comillas

0% entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: HUANCA-ORIHUELA-PALDMARES.docx

ID del documento: 3300b7ee4457eda28d3fe4a0be597ba66893b83

Tamaño del documento original: 454,02 kB

Autor: Liliana Gyula Orihuela Ordoñez

Depositante: Liliana Gyula Orihuela Ordoñez

Fecha de depósito: 3/12/2024

Tipo de carga: url\_submission

fecha de fin de análisis: 3/12/2024

Número de palabras: 15.421

Número de caracteres: 102.360

Ubicación de las similitudes en el documento:



### ≡ Fuentes de similitudes

#### Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>GUERRERO LIZAMA, JANET LUZ TESIS REV.docx</b>   *CALIDAD DEL CUIDADO D... #618e47 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small> <small>48 fuentes similares</small>	2%		Palabras idénticas: 2% (389 palabras)
2	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> <small>http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/20.506.12952/6315/1/TESSIS - PUMACHOQUE.pdf</small> <small>4 fuentes similares</small>	2%		Palabras idénticas: 2% (304 palabras)
3	<b>repositorio.una.edu.pe</b> <small>http://repositorio.una.edu.pe/bitstream/handle/20.506.12970/1861/TRABAJO ACADÉMICO-HAR...</small> <small>8 fuentes similares</small>	2%		Palabras idénticas: 2% (289 palabras)
4	<b>GÚERE - SANCHEZ - SEDANO(2).pdf.docx</b>   TESIS UCI #e030e <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small> <small>33 fuentes similares</small>	1%		Palabras idénticas: 1% (225 palabras)
5	<b>PALOMINO-MITMA-QUICHCA (3).docx</b>   *CUIDADO HUMANIZADO Y SATISF... #d37a28 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small> <small>32 fuentes similares</small>	1%		Palabras idénticas: 1% (170 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>TESIS - PAULINO Y RIVERA.docx</b>   HABITOS UNAC #f16166 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
2	<b>ARGUMEDO-SANDIWA-VILCHEZ.docx</b>   CARGA LABORAL Y CALIDAD DEL C... #e78124 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)
3	<b>INFORME FINAL DE LA TESIS CARDENAS - RODRIGUEZ.docx</b>   * CAUIDAD D... #f6a347 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (25 palabras)
4	<b>HUINCHO - PUCHO - RAMOS.docx</b>   FACTORES DE RIESGOS GESTACIONALES ... #c10164 <small>El documento proviene de mi biblioteca de referencias</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> <small>http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.506.12952/608/BARRENTOS, QUEZADA Y ...</small>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (21 palabras)

## **DEDICATORIA**

Expresamos un profundo agradecimiento a nuestros padres, quienes no solo brindaron la vida, sino también la capacidad de superación personal y el constante deseo de bienestar en cada paso del camino. Su presencia y esencia han sido fundamentales para ser las personas que hoy somos.

Asimismo, dirigimos un reconocimiento especial a los amigos y docentes encontrados en el transcurso de la vida. Cada uno ha contribuido a inspirar metas y esperanzas, orientadas hacia la construcción de un mundo más humano y equitativo. A todos los que han compartido este trayecto, les agradecemos por enseñar la importancia de la empatía, la humanidad y la resiliencia en la vida.

Las Autoras

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos profundamente a Dios por guiarnos en este camino lleno de desafíos.

A nuestros padres, quienes nos dieron la vida y, con ella, la fortaleza para superarnos y desear siempre lo mejor en cada paso de este recorrido complejo y demandante. También expresamos nuestra sincera gratitud a los docentes, asesores y a todas las personas que brindaron su apoyo para la realización y desarrollo de la tesis. Finalmente, extendemos nuestro reconocimiento a la Universidad Nacional del Callao por brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra formación profesional.

Las Autoras

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación	12
1.5. Delimitantes de la investigación	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Marco conceptual	22
2.4. Definición de términos básicos	25
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	29
3.1. Hipótesis	29
3.1.1. Operacionalización de variable	30
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	32
4.1. Diseño metodológico	32
4.2. Método de investigación	33
4.3. Población y muestra	33
4.4. Lugar de estudio	35
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	35
4.6. Análisis y procesamiento de datos	37
4.7. Aspectos éticos en investigación	38
V. RESULTADOS	39
5.1. Resultados descriptivos.	39
5.2. Resultados inferenciales.	45
5.3. Otro tipo de resultados	51
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	52
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	59
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes.	61
VII. CONCLUSIONES	64
VIII. RECOMENDACIONES	66
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	69
ANEXOS	75
Anexo 1: Matriz de consistencia	77
Anexo 2: Instrumentos validados	78
Anexo 3: Consentimiento informado	84
Anexo 4: Base de datos	85

## ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad del instrumento de la variable satisfacción del familiar del paciente	37
Tabla 3. Distribución de frecuencias del cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia	39
Tabla 4. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y capacidad de fiabilidad	40
Tabla 5. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y capacidad de respuesta	41
Tabla 6. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y seguridad	42
Tabla 7. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y empatía	43
Tabla 8. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y elementos tangibles	44
Tabla 9. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis general)	45
Tabla 10. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 1)	46
Tabla 11. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 2)	47
Tabla 12. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 3)	48
Tabla 13. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 4)	49
Tabla 14. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 5)	50

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y satisfacción	45
Gráfico 2. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y Fiabilidad	46
Gráfico 3. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y capacidad de respuesta	47
Gráfico 4. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y seguridad del paciente	48
Gráfico 5. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y empatía	49
Gráfico 6. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y percepción	50

## RESUMEN

El **objetivo** de la investigación fue determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. **Metodología:** tipo cuantitativa, diseño no experimental de corte transversal y de nivel correlacional. La muestra de estudio fueron 95 familiares que acudieron al servicio de emergencia del Hospital, se empleó el muestreo aleatorio simple. Los **resultados** logrados con respecto a la hipótesis general de la investigación muestran que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona de manera moderada (0.448) con la satisfacción de los familiares en emergencias, indicando que un mejor cuidado aumenta su satisfacción. Respecto a las hipótesis específicas, la fiabilidad percibida, el coeficiente de 0.310 refleja una influencia baja, mientras que la capacidad de respuesta muestra una correlación baja (0.339), sugiriendo que otros factores pueden ser más influyentes. La seguridad del paciente muestra una relación moderada (0.423), señalando que el cuidado de enfermería adecuado contribuye a un entorno seguro. La empatía percibida también tiene una correlación moderada (0.514), mejorando con un trato de mayor calidad, y la percepción de elementos tangibles, con un valor de 0.410, se ve favorecida por el buen cuidado en emergencias. El estudio **concluye** que la calidad del cuidado de enfermería en emergencias tiene se relaciona de manera moderada con la satisfacción y seguridad percibida por los familiares, y también con la empatía hacia los pacientes y la percepción de los elementos tangibles del entorno. Aunque la relación es baja entre la fiabilidad y capacidad de respuesta, un mejor cuidado sí incrementa la percepción de empatía y seguridad, lo cual refuerza el ambiente de confianza y satisfacción en situaciones de emergencia.

**Palabras clave:** satisfacción familiar; Cuidado de enfermería.

## ABSTRACT

The **objective** of the research was to determine the relationship between nursing care and the satisfaction of the patient's family member in the emergency room of Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. **Methodology:** quantitative, non-experimental design, cross-sectional and correlational. The study sample consisted of 95 family members who attended the Hospital's emergency service, using simple random sampling. The **results** obtained with respect to the general hypothesis of the research show that the quality of nursing care is moderately related (0.448) to the satisfaction of family members in the emergency department, indicating that better care increases their satisfaction. Regarding the specific hypotheses, perceived reliability, the coefficient of 0.310 reflects a low influence, while responsiveness shows a low correlation (0.339), suggesting that other factors may be more influential. Patient safety shows a moderate relationship (0.423), indicating that adequate nursing care contributes to a safe environment. Perceived empathy also has a moderate correlation (0.514), improving with higher quality treatment, and perceived tangibles, with a value of 0.410, is favored by good emergency care. The study **concludes** that the quality of nursing care in emergencies is moderately related to the satisfaction and safety perceived by family members, and also to empathy towards patients and the perception of tangible elements of the environment. Although the relationship is low between reliability and responsiveness, better care does increase the perception of empathy and safety, which reinforces the atmosphere of trust and satisfaction in emergency situations.

**Keywords:** family satisfaction; nursing care.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los pacientes que requieren atención en los servicios de urgencias suelen mostrar altos niveles de exigencia y, en ocasiones, expresan insatisfacción hacia el personal de enfermería, argumentando que esperan una atención de alta calidad e inmediata. Por otro lado, los familiares de los pacientes demandan servicios eficientes y oportunos que no generen demoras y que respondan adecuadamente a sus necesidades. Los servicios de urgencias se caracterizan por una elevada demanda, lo que provoca tensiones tanto entre los pacientes que solicitan atención como entre los profesionales encargados de brindarla, convirtiéndose en un tema relevante para la investigación.

La evaluación de la atención del personal de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes en urgencias está influida por múltiples factores. Las percepciones y valoraciones del servicio varían según el contexto social de cada individuo. Sin embargo, el personal de enfermería enfrenta importantes limitaciones, como la escasez de recursos humanos, materiales, medicamentos e infraestructura, lo que dificulta proporcionar una atención óptima. La satisfacción de los familiares está estrechamente relacionada con la calidad de los cuidados recibidos, lo que pone de manifiesto la importancia de que el personal de enfermería cuente con competencias científicas, principios éticos y habilidades adecuadas para desempeñarse en este ámbito.

El personal de enfermería recibe constantemente las preocupaciones, temores e inseguridades de los pacientes, lo cual demanda que los cuidados brindados trasciendan la inmediatez en su ejecución. Es imperativo ofrecer una atención que se distinga por ser humana, segura, continua y oportuna, características que no solo optimizan la gestión del cuidado de enfermería, sino que también refuerzan el compromiso social inherente a esta profesión. Abordar el cuidado desde esta perspectiva requiere una reflexión profunda sobre conceptos fundamentales como la esencia del ser humano, la salud y las necesidades, los cuales constituyen pilares esenciales en el conocimiento y la práctica de la

enfermería. Por tanto, resulta crucial adoptar un enfoque holístico que permita integrar estas dimensiones en la prestación de los cuidados.

El objetivo de la investigación titulada "Cuidados de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Río Negro, Satipo 2024" es analizar el nivel de satisfacción de los familiares en relación con los cuidados proporcionados por las enfermeras en urgencias, fundamentándose en bases científicas y prácticas que promuevan una atención de calidad y responsable, uno de los principales compromisos de la profesión de enfermería.

La estructura del estudio está dividida en seis capítulos principales. En el primer capítulo se expone el planteamiento del problema, mientras que el segundo aborda el desarrollo del marco teórico. El tercer capítulo se enfoca en la formulación de las hipótesis y la definición de las variables. Por su parte, el cuarto capítulo detalla el diseño metodológico empleado en la investigación. En el quinto capítulo se presentan los resultados obtenidos, y el sexto capítulo se dedica al análisis de dichos hallazgos. Adicionalmente, el estudio incluye las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos, lo que garantiza un desarrollo completo y coherente del trabajo.

# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la realidad problemática

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la satisfacción del paciente está directamente relacionada con la calidad de la atención que recibe. La OMS considera este concepto como un indicador fundamental para medir la calidad en los servicios de salud, definiéndolo como el nivel en que dichos servicios, tanto para individuos como para comunidades, contribuyen a incrementar las probabilidades de alcanzar resultados de salud satisfactorios (1).

La OMS señala que entre 5,7 y 8,4 millones de muertes cada año en países de ingresos bajos y medianos se deben a la deficiente calidad de la atención sanitaria. Esta cifra equivale a aproximadamente el 15% de las muertes en estas regiones, lo que evidencia un nivel considerable de insatisfacción, especialmente en los países en desarrollo. (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) destaca la importancia de establecer sistemas de información y monitoreo en los servicios de urgencias como una estrategia para optimizar la calidad de la atención. Estos sistemas deben incorporar protocolos estandarizados para registrar eventos críticos relacionados con la seguridad y la calidad del servicio, gestionar de manera eficaz las quejas de los usuarios y aplicar encuestas de satisfacción. Asimismo, la OPS enfatiza la relevancia de fomentar investigaciones orientadas a evaluar el impacto de las intervenciones diseñadas para mejorar la atención, promoviendo un aprendizaje constante y soluciones innovadoras fundamentadas en evidencia científica (3).

En América Latina, investigaciones han evidenciado niveles bajos de satisfacción hospitalaria utilizando la herramienta SERVQUAL. Un estudio realizado en siete hospitales de la región, con la participación de 3484 pacientes, reveló que únicamente el 42,3% de los encuestados se sintió satisfecho con la atención recibida, mientras que el 57,7% expresó insatisfacción. Entre las dimensiones analizadas, los resultados fueron los siguientes: fiabilidad con un 32,5%, capacidad de respuesta con un 24,52%, seguridad con un 34,9%,

empatía con un 38,1%, y aspectos tangibles con un 32,7%. Por otra parte, un estudio realizado en Matamoros, Tamaulipas, acerca de la calidad del cuidado en enfermería, reportó un promedio de satisfacción global de 1.97 puntos (DE=0.626), con un 67,8% de los pacientes satisfechos y un 18,9% que se declaró muy satisfecho. En términos generales, más de la mitad de los participantes percibieron una buena calidad en los servicios de enfermería (4).

En Perú, un estudio sobre 109 quejas registradas en el servicio de emergencias del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, entre mayo y noviembre de 2019, mostró que el 54,1% de las reclamaciones fueron realizadas por mujeres y el 45,9% por hombres. De estas, el 47,7% provinieron de familiares directos de los pacientes. Las principales razones detrás de las quejas incluyeron un trato inadecuado por parte del personal asistencial (23,5%), demoras en la atención (23%) y discrepancias con el tratamiento recibido (13,9%). El área de medicina interna acumuló el 43% de las reclamaciones, seguida por el triaje con el 16,1% y el área de enfermería con el 9,7%. Además, el 32,1% de las quejas mencionaron un trato inapropiado, siendo el 66,7% dirigidas a médicos (40%) y enfermeras (20%). En cuanto a la resolución, el 60,6% de los casos fueron atendidos satisfactoriamente mediante explicaciones o disculpas; sin embargo, el 39,4% excedió el plazo normativo, resolviéndose en más de 30 días (5).

En el Hospital I Río Negro de Satipo, entre mayo y julio de 2024, se reportaron un promedio de cinco quejas mensuales. Estas se relacionaron principalmente con la falta de citas, insuficiencia de ambulancias y equipos biomédicos en mal estado. Además, se destacó la escasez de reactivos en el laboratorio y las dificultades en la atención inmediata, particularmente en el área de triaje. En esta última, las enfermeras, responsables del control de signos vitales, enfrentaron barreras para proporcionar una atención oportuna.

Los familiares también expresaron insatisfacción debido a la limitada comunicación en las emergencias y la falta de empatía del personal, quienes en ocasiones mostraron gestos de incomodidad ante preguntas insistentes, generando temor entre los familiares para solicitar información. Este escenario plantea la necesidad de reflexionar y buscar soluciones ante estos desafíos.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

a) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

b) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

c) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

d) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

e) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?

## **1.3. Objetivos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- a) Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.
- b) Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.
- c) Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.
- d) Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.
- e) Establecer la relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

### **1.4. Justificación**

Justificación teórica, la fundamentación teórica de esta investigación se basó en un análisis detallado de diversas fuentes académicas, lo que permitió integrar conocimientos prácticos relevantes al campo de la enfermería. En el servicio de emergencias, se identificaron problemas recurrentes en distintas áreas del hospital, lo que motivó el desarrollo de este estudio centrado en la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes. El propósito principal fue evaluar la percepción de los usuarios respecto a los servicios brindados, con el fin de detectar áreas de mejora que contribuyan a optimizar la atención en este ámbito. La comprensión de las expectativas de los usuarios resultó clave para el diseño y la implementación de cuidados de mayor calidad. Asimismo, se reconoció que las demandas actuales están condicionadas por los avances tecnológicos y económicos del país, así como por

los cambios sociales que influyen de manera directa en la prestación de los servicios de salud.

Justificación práctica, el estudio resaltó la importancia de ampliar la evidencia existente sobre la satisfacción de los usuarios con los cuidados de enfermería.

Al considerar las opiniones tanto de los pacientes como de sus familiares en los servicios de emergencia, esta investigación aportó mejoras significativas a la práctica profesional de la enfermería. La combinación de conocimientos teóricos, experiencia clínica y sensibilidad profesional facilitó la identificación y atención de las necesidades de los usuarios, garantizando cuidados integrales y de alta calidad. Asimismo, se destacó que la atención no debe limitarse a tratar las afecciones físicas de los pacientes con rapidez, sino que también debe incluir activamente a la familia en el proceso de cuidado, reconociéndola como un aliado fundamental en la recuperación y tratamiento del paciente.

Desde una perspectiva metodológica, la investigación se justificó por la utilización de instrumentos previamente validados en un contexto específico y contemporáneo, lo que permitió la obtención de resultados precisos y relevantes.

Se empleó un cuestionario diseñado para evaluar los cuidados de enfermería y la satisfacción de los familiares en el servicio de emergencias, proporcionando un análisis exhaustivo de las problemáticas identificadas en esta área. Los resultados obtenidos constituyeron una base sólida para futuras investigaciones y sirvieron como referencia para estudios posteriores. Además, este trabajo generó un impacto social positivo al permitir que la población de Satipo reconociera que el hospital responde de manera efectiva a sus necesidades de salud, ofreciendo una atención humanizada y un trato adecuado. Esto fortaleció la confianza de los usuarios y sus familias en la institución, mientras que las estrategias y mejoras propuestas contribuyeron a garantizar la satisfacción de quienes utilizan estos servicios.

La investigación posee una justificación social significativa, dado que los cuidados de enfermería constituyen un elemento clave en la percepción de calidad de los servicios de salud. En contextos de emergencia, los familiares de los pacientes suelen experimentar elevados niveles de estrés y preocupación, lo que hace que la atención brindada por el personal de enfermería impacte de manera directa en su bienestar emocional y en la confianza hacia el sistema de salud. Este tipo de estudios permite mejorar los protocolos relacionados con la comunicación, la empatía y el cuidado integral, promoviendo una experiencia más segura y humanizada para los familiares. Como resultado, el trabajo contribuye al fortalecimiento del vínculo entre el sistema de salud y la comunidad, aumentando la satisfacción y mejorando la percepción del cuidado durante situaciones críticas.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórico**

La investigación se delimitó en diversas teorías relevantes para abordar las variables estudiadas. Para el cuidado en enfermería, se consideró la Teoría del Cuidado Humano de Margaret Jean Watson, que resalta la centralidad del cuidado como un elemento indispensable para asegurar la consistencia en los procedimientos hospitalarios. Esta teoría subraya la importancia de promover una armonía integral entre el cuerpo, la mente y el espíritu, elementos esenciales para el bienestar del paciente (6).

En relación con la variable satisfacción, se utilizó la teoría de las 14 necesidades humanas básicas de Virginia Henderson, la cual establece que el rol primordial de la enfermera es asistir al paciente en la satisfacción de sus necesidades

fundamentales. Asimismo, se incorporó la teoría de Abraham Maslow, que describe cómo el comportamiento humano está impulsado por la satisfacción de necesidades organizadas de manera jerárquica, desde las más básicas hasta las relacionadas con la autorrealización.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

La investigación fue ejecutada entre los meses de agosto a octubre del año 2024.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

El estudio tuvo lugar en el servicio de emergencia del Hospital I Rio Negro, ubicado en Satipo, Junín.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

**Farias M. (Argentina, 2021).** Llevó a cabo una investigación con el **objetivo** de evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención y los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Samic Alem, nivel II. La **metodología** fue descriptiva y prospectiva, los **resultados** indicaron que el 85% de los encuestados se sintió satisfecho con la calidad organizativa y estructural, el 62% con la señalización, el 51% con el tiempo de espera, y el 92% con el respeto a la intimidad. Sin embargo, hubo baja satisfacción en la organización del servicio y la limpieza, aunque los pacientes expresaron una alta satisfacción con el desempeño, trato, información proporcionada y procedimientos realizados por los enfermeros. El tiempo de espera mostró una correlación con la satisfacción en dos de las tres variables evaluadas. En **conclusión**, los pacientes percibieron de forma positiva las condiciones estructurales y el desempeño profesional de enfermería, pero se evidenció una insatisfacción en la identificación del personal de enfermería y la organización del servicio (7).

**Ruiz et al. (México, 2020).** Realizaron un estudio con el **objetivo** de identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. La **metodología** fue descriptiva y transversal, con una muestra de 90 pacientes mayores de 18 años, seleccionados mediante muestreo por conveniencia. Se utilizó el instrumento SERVQHOS-E, con un Alpha de Cronbach de 0.87. Los **resultados** mostraron una media de satisfacción global de 1.97 puntos (DE = .626), y el 67.8% de los pacientes indicaron estar satisfechos con el cuidado de enfermería, seguido por 16 un 18.9% que expresó estar muy satisfecho. La **conclusión** fue que más de la mitad de los participantes percibieron una buena calidad en los cuidados de enfermería (8).

**Bravo I. y Orozco F. (Ecuador, 2024).** Llevaron a cabo una investigación con el **objetivo** de determinar el impacto de la atención de enfermería en la satisfacción de los pacientes del área de emergencias del Hospital Universitario de Guayaquil. La **metodología** utilizada fue descriptiva, transversal, prospectiva, no experimental y cuantitativa, aplicando encuestas y dos cuestionarios validados. Los **resultados** indicaron que la atención de enfermería fue percibida como regular por el 51.5% de los pacientes. En cuanto a las dimensiones específicas, los resultados fueron: tangibilidad (44.6% regular), fiabilidad (67.7% regular), capacidad de respuesta (53.1% regular), seguridad (47.7% regular) y empatía (44.6% regular), con una satisfacción media del 50%. El estudio **concluyó** que la atención de enfermería tiene un impacto significativo en la satisfacción de los pacientes atendidos en emergencias ( $Rho=0.91$ ; valor  $p=0.000$ ) (9).

**Villamar et al. (Ecuador, 2023).** Realizaron una investigación con el **objetivo** de valorar el nivel de satisfacción de los usuarios en relación con la calidad del servicio de emergencia del Hospital General Quevedo. La **metodología**, fue de enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal, utilizó un cuestionario basado en el modelo SERVQUAL para medir la calidad del servicio. Los **resultados** mostraron que el 58.9% de los usuarios manifestaron insatisfacción global. Las dimensiones con mayor insatisfacción fueron la capacidad de respuesta y fiabilidad, mientras que las áreas de mayor satisfacción incluyeron tangibilidad y empatía. Se **concluyó** que la pandemia afectó la atención y el trato hacia los usuarios, impactando negativamente en el nivel de satisfacción. La importancia del estudio que las autoridades del hospital gestionen los recursos para mejorar la atención en emergencias. (10).

**Ropero et al. (Colombia, 2022).** Llevaron a cabo un estudio con el **objetivo** de evaluar la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería en el servicio de urgencias de una institución de primer nivel en Cúcuta. La **metodología** de la investigación fue cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. Se utilizó una escala Likert para medir la satisfacción con los cuidados de enfermería. Los **resultados** el 83% de los encuestados manifestó estar completamente satisfecho o muy satisfecho con la atención recibida, y el 78% expresó estar muy satisfecho. Se **concluyó** los cuidados prestados

mostraron que la variable más satisfactoria fue la pertinencia, ya que se disponía de los materiales y personal necesarios para atender a los pacientes, contribuyendo a su recuperación óptima. (11).

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**Rodríguez C. (Trujillo, 2019).** Llevó a cabo una investigación con el **objetivo** de establecer la relación entre la percepción del cuidado humanizado de enfermería y el nivel de satisfacción de los familiares de los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. La **metodología** fue descriptiva correlacional, y la muestra estuvo compuesta por 80 usuarios y sus familiares. Los **resultados** revelaron que el 57,5% de los encuestados percibieron el cuidado de enfermería como humanizado, mientras que el 42,5% tuvo una percepción negativa. En cuanto a la satisfacción, el 53,75% se mostró satisfecho con la atención brindada por el personal de enfermería, mientras que el 46,25% expresó insatisfacción. En **conclusión**, se encontró una relación significativa entre el cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los familiares, con un valor de  $p < 0.004$  (12).

**Rodríguez R. y Arévalo R. (Lima, 2023).** Se realizó un estudio cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia de un hospital nacional. La **metodología** utilizada fue hipotético-deductiva, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental y de corte transversal, aplicándose a una muestra de 105 pacientes. Los **resultados** indicaron que el 53,3% de los pacientes percibieron un alto nivel de calidad en la atención, y el 46,7% reportó un nivel medio. En cuanto a la satisfacción, el 86,7% de los pacientes se sintieron satisfechos y el 13,3% manifestaron insatisfacción. Se **concluyó** que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente, con un valor de  $p = 0,001$  (13).

**Pumachoque I. (Cusco, 2023).** Realizó una investigación en el Hospital Regional de Cusco con el **objetivo** de examinar la relación entre el nivel de información proporcionada por el personal de enfermería y la satisfacción de los

familiares de los pacientes en el servicio de emergencias. El **método** fue cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 50 familiares. Los **resultados** mostraron que el 32% de los familiares percibieron un nivel bajo de información, el 42% un nivel medio, y el 26% un nivel alto. En cuanto a la satisfacción, el 36% mostró un nivel bajo, el 50% medio, y el 14% alto. La investigación **concluyó** que existe una relación significativa entre el nivel de información proporcionada y la satisfacción de los familiares (14).

**Caveros et al. (Huacho, 2021).** Llevaron a cabo una investigación con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital general de Huacho. El estudio **metodológico** fue de tipo hipotético-deductivo, con un diseño no experimental y de corte transversal. La muestra incluyó a 40 pacientes del servicio de emergencia. Los **resultados** indicaron que el 55% de los pacientes reportaron un nivel alto de satisfacción y el 20% un nivel alto de calidad en los cuidados de enfermería. El análisis de correlación de Spearman ( $\rho = -0,388$ ) reveló una correlación positiva significativa entre ambas variables, con un valor de  $p = 0.013$ , lo que **concluyó** confirmando que, a mayor calidad en los cuidados de enfermería, mayor será el nivel de satisfacción del usuario (15).

**Díaz M. (Tumbes, 2022).** Desarrolló un estudio en el Hospital Regional II-2 "JAMO" cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios respecto a los cuidados de enfermería en el servicio de emergencias. La **metodología** de la investigación fue de tipo cuantitativo, no experimental y descriptivo, con una muestra de 142 usuarios. Los **resultados** mostraron que el 80% de los usuarios reportaron un alto nivel de satisfacción con el cuidado de enfermería. En la dimensión de comunicación, el 66% manifestó un alto nivel de satisfacción, y el 94% se mostró satisfecho con el conocimiento y competencia del personal de enfermería. En cuanto al confort, el 65% indicó sentirse cómodo, y el 96% expresó un alto nivel de satisfacción con el trato humano y espiritual proporcionado. El estudio **concluyó** que la mayoría de los usuarios (80%) percibieron una alta satisfacción con los cuidados de enfermería recibidos en el servicio de emergencia (16).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson**

La teoría desarrollada por Jean Watson se centra en lograr una armonía integral en cuanto al metaparadigma enfermero, según Watson la representación de enfermería, salud, persona y entorno indica que existe una apertura entre cada uno de los elementos del metaparadigma, entre los conceptos básicos y las interacciones entre todas las partes de la teoría (45); persona definida como “un ser espiritual en el mundo”, salud como “unidad y armonía dentro de la mente, el cuerpo y el alma”, entorno definido implícitamente como “ambiente mental, físico, social y espiritual de apoyo, protección y/o correctivo”, enfermería como “una ciencia humana de personas y experiencias de salud humana-enfermedad mediadas por transacciones profesionales, personales, científicas, estéticas y éticas de cuidado humano”. En este contexto, el cuidado no se limita a las intervenciones médicas, sino que también busca mejorar la calidad de vida del paciente mediante un enfoque integral en cada acto de atención. Este modelo promueve la educación y el acompañamiento como herramientas para elevar la conciencia del paciente sobre la importancia del cuidado humanizado (17). Watson destaca el componente humano y relacional de la enfermería, considerando que el cuidado va más allá de las acciones técnicas. Para ella, constituye un compromiso profundo que incluye una conexión emocional y espiritual con el paciente, reconociéndolo como un ser integral en sus dimensiones física, emocional, social y espiritual (18). Como parte de su enfoque, Watson introdujo los procesos caritas, prácticas que reflejan un cuidado intencionado y afectuoso hacia quienes lo necesitan. El término caritas simboliza la atención brindada con afecto genuino y aprecio. Entre los factores que componen estos procesos se encuentran la formación en valores humanistas, la integración de la fe y la esperanza, el desarrollo de relaciones basadas en la confianza, la aceptación y manejo de las expresiones emocionales, la resolución creativa de problemas y la creación de un entorno que proteja al paciente tanto en su dimensión física como espiritual. De este modo, Watson propone una

atención centrada en el ser humano que fomente el bienestar integral y un acompañamiento ético en cada interacción de cuidado (19).

### **2.2.2. Teoría de las 14 Necesidades Humanas Básicas de Virginia Henderson**

Propuesta en 1947, esta teoría se ha consolidado como uno de los fundamentos clave de la enfermería contemporánea, poniendo especial énfasis en la interacción entre la enfermera y el paciente. Virginia Henderson destacó que la función esencial de la enfermera radica en ayudar al paciente a satisfacer sus necesidades básicas, las cuales están estrechamente relacionadas con su nivel de satisfacción. Entre estas necesidades, se destacan las más relevantes:

**Moverse y mantener posturas adecuadas:** Esta necesidad se relaciona con la capacidad del paciente para moverse y adoptar posturas que contribuyan a su confort y bienestar físico, aspectos fundamentales para su recuperación y calidad de vida.

**Dormir y descansar:** El descanso es un factor crucial para la salud y el proceso de recuperación. Su satisfacción impacta en el bienestar emocional y físico del paciente.

**Prevenir lesiones a otros y evitar peligros ambientales:** Esta necesidad prioriza la seguridad del paciente en su entorno, garantizando su protección frente a riesgos físicos, químicos y biológicos. Su satisfacción resulta esencial para asegurar el bienestar y la seguridad del paciente durante su atención médica. (20).

### **2.2.3. Teoría de la Motivación Humana de Abraham Maslow**

En 1943, Abraham Maslow introdujo una teoría sobre la motivación humana, argumentando que el comportamiento está guiado por la necesidad de satisfacer diversas demandas, organizadas de forma jerárquica en lo que llamó la "Pirámide de Maslow". Esta propuesta establece que las necesidades deben ser

cubiertas de manera secuencial, comenzando por las más fundamentales y avanzando hacia aquellas de mayor complejidad:

**Necesidades fisiológicas:** Representan los elementos básicos imprescindibles para la supervivencia, como la alimentación, el acceso al agua, el aire, el descanso y un refugio adecuado. Estas demandas son prioritarias, ya que constituyen la base fundamental para poder satisfacer necesidades de niveles superiores.

**Necesidades de seguridad:** Se manifiestan una vez que las necesidades fisiológicas han sido satisfechas. Estas incluyen el anhelo de protección física, estabilidad económica, acceso a servicios de salud y la prevención de riesgos relacionados con accidentes o enfermedades.

**Necesidades de amor y pertenencia:** Incluyen el deseo de establecer relaciones afectivas, pertenecer a grupos sociales, y contar con amistad y aceptación por parte de los demás.

**Necesidades de estima:** Este nivel comprende dos aspectos: la autoestima, que se refiere al autovalor y al sentido de logro personal, y el respeto externo, que implica reconocimiento y aprecio por parte de otros. La satisfacción de estas necesidades fomenta la confianza y el sentido de valor personal.

**Necesidad de autorrealización:** En la cúspide de la pirámide, esta necesidad se orienta al desarrollo del potencial individual, el crecimiento personal, la búsqueda de un propósito en la vida y la creatividad. Su satisfacción permite a las personas alcanzar la realización plena (21).

### **2.3. Marco conceptual**

El cuidado de enfermería se define como el elemento central de esta disciplina, integrando tanto al paciente como al profesional responsable de proporcionar la atención. De acuerdo con Jean Watson, este cuidado se manifiesta mediante una práctica interpersonal orientada a promover la salud y el crecimiento personal de las personas (22).

El cuidado abarca tanto aspectos emocionales, como la actitud y el compromiso, así como componentes técnicos, los cuales deben combinarse para garantizar

una atención integral. Además, resulta esencial comprender el significado que el cuidado tiene tanto para quien lo brinda como para quien lo recibe, determinando su propósito y el objetivo que se busca alcanzar (23).

La práctica de la enfermería va más allá del acto de cuidar, incorporando una interacción integral que conecta el "qué" del cuidado con el "cómo" de la relación establecida entre la enfermera y el paciente. Este enfoque demanda una reflexión constante, la incorporación de valores éticos y profesionales, el desarrollo de un análisis crítico, la aplicación de conocimientos especializados, el ejercicio del juicio clínico, el uso de la intuición, una gestión eficiente de los recursos y una evaluación continua para garantizar la calidad de las intervenciones realizadas (23).

La práctica de la enfermería se fundamenta en bases teóricas sólidas que se originan con Florence Nightingale. Ella subrayó la relevancia de mejorar las condiciones higiénicas como medida clave para prevenir enfermedades infecciosas, especialmente en contextos de conflicto bélico. Su labor sentó las bases iniciales del proceso de enfermería, centrado en la evaluación e identificación de problemas, así como en la planificación de intervenciones destinadas a solucionarlos (24).

La enfermería tiene como misión principal en la sociedad brindar apoyo a individuos, familias y comunidades para que alcancen su máximo desarrollo físico, mental y social. Para lograr este objetivo, las enfermeras desempeñan roles enfocados en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el cuidado integral durante la enfermedad y el proceso de rehabilitación. Esta disciplina representa una combinación de arte y ciencia, integrando tanto la comprensión como la aplicación de conocimientos especializados, junto con habilidades derivadas de diversas áreas del conocimiento, como las ciencias sociales, físicas, biológicas y médicas (25).

El cuidado de enfermería está ganando relevancia y se puede dimensionar en varios aspectos claves:

El aspecto biológico-físico abarca los cambios fisiológicos que ocurren a nivel celular y tisular, los cuales impactan el funcionamiento del cuerpo,

particularmente en condiciones de estrés. Esto es evidente en casos de enfermedades agudas o crónicas, así como en situaciones de fatiga (26).

Psicológico: Este aspecto se refiere a los cambios en la percepción de sí mismo que ocurren debido a la enfermedad, la separación de los seres queridos o el aislamiento. Esto puede llevar al paciente a sentirse aislado o a desarrollar sentimientos de tristeza, pesimismo o pasividad, lo que afecta su estado mental (26).

Social: Las enfermedades, junto con otras pérdidas sensoriales o físicas, dificultan la aceptación de la situación del paciente, lo que puede provocar aislamiento social y actitudes depresivas. El apoyo familiar es fundamental para la rehabilitación del paciente, brindándole estímulo positivo (26).

Espiritual: La labor de la enfermería no se limita a cuidar al paciente durante la enfermedad, sino que también implica trabajar en favor de la salud integral. Aunque la enfermedad puede causar dolor, no necesariamente debe conducir al sufrimiento. Resulta fundamental entender el fenómeno del sufrimiento y la salud espiritual así como los objetivos importantes a lograr mediante las intervenciones de enfermería, garantizando así un cuidado integral y de alta calidad (27).

Cuidado del paciente en emergencia, la enfermería de emergencias es una especialidad que conlleva una gran responsabilidad, ya que el personal actúa como filtro en la admisión de pacientes a hospitales y clínicas. Estos profesionales deben manejar situaciones de alta tensión y estrés, con el objetivo de estabilizar y salvar vidas, a menudo trabajando contra el tiempo. Además, apoyan al personal médico en el diagnóstico y tratamiento de condiciones críticas o moderadas (28).

Participación familiar en los cuidados, el proceso de participación familiar, junto con la teoría hombre-vida-salud, resalta la responsabilidad del profesional de enfermería para identificar a los familiares que pueden asumir el rol de cuidadores. Es esencial registrar esta información en la historia clínica, lo que fortalece el proceso de atención (29).

La satisfacción del paciente y su familia representa un indicador clave para evaluar la calidad de la atención en el ámbito sanitario. Este factor está estrechamente relacionado con las expectativas de los pacientes y con el nivel

de motivación del personal de enfermería. Cuando las necesidades y expectativas de los pacientes se cumplen, aumenta significativamente la satisfacción tanto de ellos como de sus familiares. Además, este sentimiento de satisfacción no depende únicamente de la calidad del cuidado proporcionado, sino también de la percepción que el paciente tiene del servicio y de la experiencia integral que vive durante su atención (30).

La satisfacción del paciente es un elemento central en la atención sanitaria, tal como lo propuso Donabedian (1996). Según Zeithaml y Bitner (2002), se trata de un fenómeno complejo que se fundamenta en la evaluación del servicio recibido, considerando en qué medida satisface las necesidades y expectativas del paciente. Este nivel de satisfacción se logra mediante una comunicación efectiva entre el paciente y el proveedor de atención, lo que facilita la identificación de sugerencias y aspectos a mejorar. Este intercambio contribuye a implementar soluciones orientadas a optimizar la calidad, la seguridad y los resultados en la prestación de servicios de salud (32).

La satisfacción del familiar fue analizado a través de siguientes dimensiones (33):

Fiabilidad: Capacidad del proveedor de cumplir lo que promete.

Capacidad de respuesta: Predisposición para ayudar al paciente.

Seguridad: Conocimiento y competencia del proveedor, que genera confianza en el paciente.

Empatía: Capacidad del proveedor de identificarse con el paciente y compartir sus sentimientos.

Tangibilidad: Aspectos físicos del entorno, como limpieza, equipos, instalaciones y presentación del personal (34).

#### **2.4. Definición de términos básicos**

**Biológico-físico.** Hace referencia a los procesos vinculados con las funciones fisiológicas y anatómicas del cuerpo humano. En el contexto de la salud, abarca los cambios y actividades biológicas que influyen en el funcionamiento de los tejidos, órganos y sistemas del organismo. Estos mecanismos son esenciales para preservar la homeostasis y garantizar el bienestar físico de las personas.

**Capacidad de respuesta.** Disposición y urgencia con la que un servicio o profesional atiende las necesidades del usuario. Además, implica la prontitud con que se brinda atención médica o se resuelven inquietudes del paciente, mostrando sensibilidad y eficiencia. Una alta capacidad de respuesta genera confianza y satisfacción en quienes reciben el servicio.

**Cuidado de enfermería:** Según Collière, el cuidado comprende un conjunto de acciones destinadas a preservar la vida y la salud de las personas, facilitando su capacidad de reproducirse y continuar su existencia. Este enfoque se centra en garantizar la vida a través de la satisfacción de diversas necesidades del individuo, la familia y la comunidad. Estas necesidades se abordan dentro de un contexto de constante interacción con el entorno, donde se desarrollan procesos relacionados con la salud (35).

**Emergencia:** Se refiere a cualquier circunstancia imprevista o súbita que requiere atención urgente, ya que representa un peligro para la vida, la salud o puede ocasionar secuelas permanentes o discapacidades en los pacientes (14).

**Empatía.** La empatía se describe como la habilidad de una persona para comprender y compartir las emociones y sentimientos de los demás. En el ámbito de la salud, esta capacidad implica que el profesional adopte la perspectiva del paciente, reconozca su sufrimiento y le brinde un trato humano y compasivo. Este atributo es esencial para establecer una relación de confianza y ofrecer el apoyo emocional que el paciente necesita durante su proceso de atención y cuidado.

**Espiritual.** Se refiere a la dimensión del ser humano que incluye sus creencias, valores y la búsqueda de sentido o propósito en la vida. En el contexto de la salud, lo espiritual está vinculado con el bienestar interno, la conexión con uno mismo y, en algunos casos, con una fuerza trascendental. Este componente puede influir significativamente en la manera en que una persona enfrenta la enfermedad, el sufrimiento y situaciones adversas, aportándole consuelo y fortaleza emocional.

**Familiar:** El concepto de familia trasciende los vínculos sanguíneos o legales, abarcando también a quienes comparten un mismo espacio y llevan una vida en común. Esto incluye no solo a padres, hijos y parientes cercanos, sino también

a individuos que, aunque no tengan un parentesco directo, forman parte del núcleo familiar, como trabajadores domésticos que residen en el hogar o personas acogidas bajo un régimen familiar (38).

**Fiabilidad.** Se define como la habilidad de cumplir con lo acordado de manera constante y eficaz. En el ámbito de los servicios, este concepto implica que el proveedor sea digno de confianza y satisfaga las expectativas del usuario, asegurando resultados consistentes y de alta calidad. En el contexto de la atención sanitaria, la fiabilidad en el cuidado genera en los pacientes un sentido de confianza y seguridad respecto a la atención que reciben.

**Hospital:** Se define como una institución dedicada al diagnóstico y tratamiento de personas enfermas, que además desempeña funciones relacionadas con la investigación y la enseñanza (40).

**Insatisfacción:** Este fenómeno sucede cuando las expectativas del usuario no se cumplen. Esto puede provocar quejas, distanciamiento del servicio y comentarios negativos (37).

**Paciente:** Se describe como el individuo que solicita o recibe servicios de atención sanitaria, ya sea por enfermedades, lesiones, para mejorar su bienestar, prevenir afecciones o conocer un diagnóstico sobre su estado de salud (39).

**Psicológico.** Se refiere a los aspectos emocionales y mentales que impactan tanto el comportamiento como el bienestar de una persona. En el ámbito de la salud, abarca cómo los pensamientos, sentimientos y percepciones individuales influyen en su estado emocional y mental. Estos elementos pueden afectar la capacidad de la persona para enfrentar situaciones de estrés, enfermedad o cambios en su rutina diaria.

**Satisfacción:** La satisfacción del usuario es un indicador fundamental para evaluar la calidad de la atención brindada en los servicios de salud. Este concepto, de carácter subjetivo, se basa en la percepción del paciente al contrastar la atención recibida con sus expectativas. Diversos factores influyen en esta percepción, entre ellos la calidad de los cuidados médicos, la interacción y comunicación con los profesionales de la salud, el trato recibido, el tiempo de espera y la comodidad de las instalaciones (1).

**Seguridad.** Se define como la sensación de confianza y calma que una persona experimenta al encontrarse en un entorno donde no existen riesgos ni peligros. En el ámbito de la atención sanitaria, este concepto implica que los cuidados proporcionados se realicen con competencia y con un enfoque en minimizar los riesgos para el paciente, garantizando su bienestar tanto físico como emocional. La seguridad es un aspecto crucial para fomentar la credibilidad y la confianza en los servicios de salud ofrecidos.

**Social.** Se refiere a la interacción y las relaciones de una persona dentro de su entorno y comunidad. Implica cómo las conexiones con otras personas, grupos y la sociedad en general influyen en el comportamiento, las emociones y el bienestar del individuo. En salud, el apoyo social y las interacciones positivas son fundamentales para el proceso de recuperación y bienestar emocional.

**Tangibilidad.** Se refiere a los elementos físicos y visibles de un servicio, como las instalaciones, los equipos y la presentación del personal. En el ámbito de la salud, incluye aspectos como la limpieza, el orden y la modernidad de los recursos médicos, los cuales desempeñan un papel importante en generar confianza entre los pacientes. Estos componentes tangibles impactan significativamente en la percepción de calidad y profesionalismo del servicio prestado.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **a) Hipótesis general**

Existe relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

##### **b) Hipótesis específicas**

a) Existe relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

b) Existe relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

c) Existe relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

d) Existe relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

e) Existe relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

### 3.1.1. Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	índices/Ítems	Método y técnica	Escala de medición
Cuidados de enfermería	La relación entre el individuo y la enfermera se basa en la construcción de un cuidado integral que depende de múltiples procesos. Entre estos se encuentran la reflexión, la incorporación de creencias y valores, el desarrollo de un análisis crítico, el ejercicio del juicio clínico, la aplicación de la intuición, la administración eficaz de los recursos y la evaluación constante de la calidad de las intervenciones realizadas (23)	El cuidado de enfermería, se globaliza en las dimensiones social, psicológica, biológico-física y espiritual.	Biológico-Físico	-Comodidad y confort. -Reacciones adversas. -Signos vitales. - Antecedentes patológicos.	1,2,3,4,5,6,7,8,9 10,11,12	Técnica: Encuesta  Instrumento: Cuestionario	Medición:  Escala Ordinal  Valor final  Deficiente: 28-46  Regular: 47-65  Bueno: 66-84
			Psicológica	-Estado emocional -Confianza	13,14,15,16,17,18.		
			Social	-Amabilidad. -Información al familiar -Solidaridad	19 ,20,21,22,23,24		
			Espiritual	- Respeta creencia -Estado de ánimo -Afianza la fe	25,26,27,28		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices/Ítems	Método /técnica	Escala de medición
Variable 2: Satisfacción del familiar del paciente	Es una medida subjetiva que refleja la percepción del familiar del paciente sobre la atención recibida en relación con sus expectativas, como la calidad de la atención, comunicación con los profesionales de la salud, el trato recibido, el tiempo de espera, y la comodidad (1)	La satisfacción de los familiares del paciente es utilizada como un indicador sobre la calidad de atención será evaluada por las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.	Fiabilidad	-Atención oportuna -Comunicación -Disponibilidad de medicamentos	1,2,3,4,5	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario	Medición:  Escala Ordinal  Insatisfecho: 21-49  Poco satisfecho: 50-76  Satisfecho: 77-105
			Capacidad de respuesta	-Servicio óptimo -Agilidad en la atención	6,7,8,9		
			Seguridad	-Individualidad del paciente. -Confianza de -Solución de problemas	10,11,12,13		
			Empatía	- Amabilidad -Atención personalizada - Explicación clara	14,15,16,17		
			Tangibilidad	-Orientacion -Equipos biomédicos -Ambientes limpios	18,19,20,21		

## IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

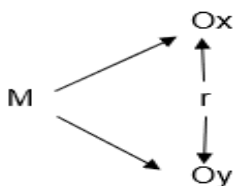
### 4.1. Diseño metodológico

#### 4.1.1. Tipo de la Investigación

La investigación fue de tipo aplicada, puesto que con los resultados obtenidos se propusieron estrategias de solución al problema. Este tipo de investigación está enfocada en comprender los principios fundamentales que rigen un determinado campo del saber. Así también tuvo un enfoque cuantitativo según lo describe Hernández Sampieri (2014), quien señala que este tipo de estudio se basa en analizar una realidad objetiva mediante los datos numéricos y análisis estadísticos inferencial para generar predicciones (41). Así, contribuye al avance general del conocimiento científico en diversas disciplinas.

#### 4.1.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la investigación fue de tipo no experimental, ya que no se realizaron modificaciones en las variables estudiadas. El investigador se limitó a observar y analizar las variables en su estado natural, sin intervenir ni alterar las condiciones del estudio. Además, fue un diseño de corte transversal, dado que la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento, permitiendo obtener una visión específica de las variables en ese instante. Por último, el enfoque correlacional se centró en determinar si existía una relación o asociación entre las dos variables, sin pretender establecer una relación de causalidad. Este tipo de estudio resulta valioso para comprender cómo se conectan ciertos fenómenos o factores, ofreciendo una base para investigaciones futuras más detalladas. El diseño se describió de la siguiente manera (10):



Donde:

M: 95 familiares del paciente

r: Relación entre las dos variables de estudio

O: Observación

Ox: Cuidados de enfermería

Oy: Satisfacción del familiar del paciente

## **4.2. Método de investigación**

El método empleado fue hipotético deductivo, porque se buscó información mediante la observación y la recolección de datos para luego poder contrastar con la hipótesis. Popper planteó que la validez de una teoría es temporal, ya que una teoría es considerada válida solo hasta que sea refutada, pues es posible demostrar su falsedad, pero nunca su veracidad definitiva (42). Además, defendió que no existe una "observación pura" debido a que toda observación se basa en supuestos y teorías previas que el científico aplica, las cuales pueden confirmarse o no mediante dichas observaciones. En consecuencia, el método hipotético-deductivo se enfoca en identificar problemas entre las expectativas y las teorías propuestas, probándolas para encontrar soluciones más justas y plausibles en la realidad (43).

## **4.3. Población y muestra**

### **4.3.1. Población**

La población objeto de estudio estuvo conformada por 250 familiares que acudieron al área de urgencias y emergencias del Hospital I Río Negro, ubicado en Satipo, durante el mes de septiembre de 2024.

### 4.3.2. Muestra

La muestra del estudio estuvo compuesta por 95 familiares que acudieron al servicio de emergencias del Hospital I Río Negro, en Satipo, durante el año 2024. La selección de esta muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, garantizando que fuera representativa de la población estudiada. Para su determinación, se utilizó la fórmula propuesta por R.B. Ávila Acosta en su libro Metodología de la Investigación, que se detalló de la siguiente manera:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 * p * q * N}{d^2 * (N - 1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 * p * q}$$

Fórmula para reducir el tamaño de la muestra es:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Donde:

Z de  $(1-\alpha/2)$  se busca en la tabla = 1,96

Alfa (Máximo error tipo I):  $\alpha = 0.05$

N: Tamaño de la población =250

$p$  = Probabilidad de éxito, se asume = 0,50

$q$  = Probabilidad de fracaso,  $q = 1 - p$ ; es decir  $q = 0,50$

$n_f$  = Tamaño final de muestra.

Nivel de Confianza:  $1-\alpha/2 = 0,975$

$d$  = Error de precisión = 0,05

$n$  = Tamaño óptimo de muestra.

Con un nivel de confianza de 95% y margen de error de 5 %;  $p=0.50$  y  $q =0.50$ , se tiene:

$$n = \frac{1.96^2 * (0.50) * (0.50) * (250)}{(0.05)^2 * (250 - 1) + (1.96)^2 * (0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{240}{1.58} = 152$$

Para reducir el tamaño de la muestra:

$$f = \frac{152}{1 + \frac{152}{250}} = 94.5 = 95$$

Por lo tanto, el tamaño final de la muestra fue 95.

#### **4.3.3. Criterios de Inclusión**

- Familiares que aceptaron la encuesta.
- Familiares de los pacientes que acompañaron al servicio de emergencia
- Familiares mayores de 18 años

#### **4.3.4. Criterios de Exclusión**

- Familiares con problemas de audición y visión.
- Familiares menores de 18 años.
- Familiares que se mostraron reacios al llenado de la encuesta.

#### **4.4. Lugar de estudio**

El estudio se llevó a cabo en el servicio de emergencias del Hospital I Río Negro, ubicado en Satipo, Junín, durante el período comprendido entre agosto y octubre de 2024.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **4.5.1. Técnicas**

En el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar y medir información vinculada a las variables de cuidados de enfermería y la satisfacción

de los familiares de los pacientes. Para ello, se emplearon dos cuestionarios validados previamente, que habían sido utilizados en investigaciones anteriores.

#### **4.5.2. Instrumentos**

a) Instrumento de la variable 1: Para evaluar los cuidados de enfermería, se utilizó un cuestionario diseñado por Leslie Poma Guerra en Perú, como parte de su tesis titulada Calidad de atención del profesional de enfermería según la percepción de los usuarios en el Hospital Daniel Alcides Carrión, presentada en 2015. Este instrumento, compuesto por preguntas cerradas de opción múltiple, pasó por un proceso de validación, obteniendo un elevado índice de confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.99. El cuestionario demostró ser altamente confiable para medir los cuidados de enfermería en cuatro dimensiones: biológico-físico (12 ítems), psicológico (6 ítems), social (6 ítems) y espiritual (4 ítems). Para la medición de los cuidados de enfermería se utilizó una escala de Likert, lo que permitió establecer los niveles correspondientes.

Deficiente: 28 - 46

Regular: 47 – 65

Bueno: 66 – 84

b) Instrumento para la variable 2: Para medir la satisfacción de los familiares de los pacientes, se utilizó el cuestionario estructurado SERVQUAL (Modelo de Calidad de Servicio), desarrollado en 1985 por Parasuraman, Zeithaml y Berry. Este modelo es reconocido a nivel internacional como una herramienta eficaz para evaluar la calidad del servicio y la satisfacción del cliente. En Perú, el cuestionario también fue empleado en 2022 con el propósito de medir la satisfacción de usuarios externos en un establecimiento de salud. El instrumento está compuesto por cinco dimensiones: confiabilidad (5 ítems), capacidad de respuesta (4 ítems), seguridad (4 ítems), empatía (4 ítems) y aspectos tangibles (4 ítems), sumando un total de 21 ítems. Para la evaluación, se utilizaron niveles y valores definidos en la escala correspondiente:

Insatisfecho= 21-49

Poco satisfecho= 50-76

Satisfecho= 77-105

Tabla 1. Análisis de fiabilidad para la variable cuidado de enfermería

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,885	28

Según los datos presentados en la tabla 1, el coeficiente Alfa de Cronbach alcanzó un valor de 0,885, lo que evidencia que el instrumento empleado para evaluar la variable cuidado de enfermería tiene un nivel de confiabilidad considerado aceptable.

Tabla 2. Análisis de fiabilidad para la variable satisfacción del familiar del paciente

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	21

De acuerdo con los datos mostrados en la tabla 2, el coeficiente Alfa de Cronbach obtenido fue de 0,880. Este resultado refleja que el instrumento utilizado para evaluar la variable de satisfacción del familiar del paciente presenta un nivel de confiabilidad considerado adecuado.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Se procedió de acuerdo a las siguientes fases: Una vez que fue codificado la información y transferido a una base de datos, el análisis cuantitativo de la información fue realizado mediante un software:(41)

- a. Selección de un software estadístico (Excel y SPSS).
- b. Ejecución del software (Excel y SPSS).
- c. Exploración de datos (análisis descriptivo).
- d. Evaluación de la validez y confiabilidad de los instrumentos.
- e. Contrastación de las hipótesis planteadas.
- f. Estudio y análisis adicionales.

g. Preparación de resultados (Tablas, gráficos y otros).

#### **4.7. Aspectos éticos en investigación**

Para llevar a cabo la recolección de información, se gestionó una carta emitida por la Universidad Nacional del Callao (posgrado), dirigido al director del Hospital I Río Negro, en Satipo. Esta comunicación permitió coordinar con la jefatura de enfermería, obtener la autorización correspondiente y proceder con la aplicación de la investigación.

Principios Generales:

La selección de los participantes se realizó de manera justa e imparcial, garantizando una distribución equitativa de los beneficios derivados del estudio. Asimismo, se aseguró que no se ocasionara ningún daño físico o emocional a los participantes, ofreciendo apoyo médico o psicológico en caso de ser necesario.

En cuanto a los principios bioéticos, se respetó plenamente la autonomía de los participantes. Se les informó detalladamente sobre los objetivos y procedimientos del estudio mediante un lenguaje claro, y se les solicitó el consentimiento informado antes de aplicar los cuestionarios relacionados con las dos variables de investigación. Además, se les comunicó a los familiares de los pacientes que los datos personales serían tratados de forma estrictamente confidencial y utilizados únicamente con fines de investigación, cumpliendo así con el principio de no maleficencia.

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo de manera ética, justa y transparente, evitando cualquier manipulación o alteración de los datos recopilados. Todo el proceso se realizó en conformidad con las normativas establecidas por la Universidad Nacional del Callao (44).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados descriptivos.

Tabla 3. Distribución de frecuencias del cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

		Cuidado de enfermería			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Insatisfecho	Recuento	0	3	0	3
	% del total	0,0%	3,2%	0,0%	3,2%
Satisfacción Poco satisfecho	Recuento	3	46	14	63
	% del total	3,2%	48,4%	14,7%	66,3%
Satisfecho	Recuento	0	9	20	29
	% del total	0,0%	9,5%	21,1%	30,5%
Total	Recuento	3	58	34	95
	% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos presentados en la tabla 3, el 48,4% de los encuestados calificaron el cuidado de enfermería como regular, reflejando un bajo nivel de satisfacción. En contraste, el 21,1% de los participantes evaluaron el cuidado de enfermería como bueno y manifestaron satisfacción por parte de los familiares con la atención recibida.

Tabla 4. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

		Cuidado de enfermería			Total
		Deficiente	Regular	Bueno	
Insatisfecho	Recuento	0	8	0	8
	% del total	0,0%	8,4%	0,0%	8,4%
Fiabilidad Poco satisfecho	Recuento	3	39	19	61
	% del total	3,2%	41,1%	20,0%	64,2%
Satisfecho	Recuento	0	11	15	26
	% del total	0,0%	11,6%	15,8%	27,4%
Total	Recuento	3	58	34	95
	% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos reflejados en la tabla 4, el 41,1% de los encuestados señalaron que perciben el cuidado de enfermería como regular, lo que se traduce en una baja satisfacción de los familiares respecto al hospital. En cambio, el 15,8% de los participantes evaluaron el cuidado de enfermería como bueno y expresaron estar satisfechos con la atención recibida.

Tabla 5. Distribución de frecuencias del cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción de los familiares del paciente Hospital I Rio Negro Satipo. 2024

		Cuidado de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
Capacidad de respuesta	Insatisfecho	Recuento	0	12	2	14
		% del total	0,0%	12,6%	2,1%	14,7%
	Poco satisfecho	Recuento	3	34	13	50
		% del total	3,2%	35,8%	13,7%	52,6%
	Satisfecho	Recuento	0	12	19	31
		% del total	0,0%	12,6%	20,0%	32,6%
Total		Recuento	3	58	34	95
		% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos presentados en la tabla 5, el 35,8% de los encuestados calificaron el cuidado de enfermería como regular, expresando insatisfacción con la capacidad de respuesta. En contraste, el 20,0% de los participantes evaluaron el cuidado de enfermería como bueno y manifestaron satisfacción con la capacidad de respuesta desde la perspectiva de los familiares.

Tabla 5. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

		Cuidado de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
	Insatisfecho	Recuento	2	3	0	5
		% del total	2,1%	3,2%	0,0%	5,3%
Seguridad	Poco satisfecho	Recuento	1	42	14	57
		% del total	1,1%	44,2%	14,7%	60,0%
	Satisfecho	Recuento	0	13	20	33
		% del total	0,0%	13,7%	21,1%	34,7%
	Total	Recuento	3	58	34	95
		% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos expuestos en la tabla 6, el 44,2% de los encuestados evaluaron el cuidado de enfermería como regular y señalaron un bajo nivel de satisfacción en relación con la seguridad. Por otro lado, el 21,1% de los participantes calificaron el cuidado de enfermería como bueno y expresaron que los familiares se sienten satisfechos con la seguridad brindada por el hospital.

Tabla 7. Distribución de frecuencias de cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

		Cuidado de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
	Insatisfecho	Recuento	2	2	0	4
		% del total	2,1%	2,1%	0,0%	4,2%
Empatía	Poco satisfecho	Recuento	1	40	8	49
		% del total	1,1%	42,1%	8,4%	51,6%
	Satisfecho	Recuento	0	16	26	42
		% del total	0,0%	16,8%	27,4%	44,2%
Total		Recuento	3	58	34	95
		% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos de la tabla 7, el 42,1% de los encuestados calificaron el cuidado de enfermería como regular y manifestaron un bajo nivel de satisfacción en cuanto a la empatía demostrada por los trabajadores. En cambio, el 27,4% de los participantes evaluaron el cuidado de enfermería como bueno y expresaron que los familiares se sienten satisfechos con el nivel de empatía mostrado por el personal.

Tabla 8. Distribución de frecuencias del cuidado de enfermería y elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

		Cuidado de enfermería			Total	
		Deficiente	Regular	Bueno		
Elementos tangibles	Insatisfecho	Recuento	0	9	1	10
		% del total	0,0%	9,5%	1,1%	10,5%
	Poco satisfecho	Recuento	3	38	12	53
		% del total	3,2%	40,0%	12,6%	55,8%
	Satisfecho	Recuento	0	11	21	32
		% del total	0,0%	11,6%	22,1%	33,7%
Total	Recuento	3	58	34	95	
	% del total	3,2%	61,1%	35,8%	100,0%	

Fuente: Encuesta de los instrumentos cuidado de enfermería y satisfacción.

Según los datos presentados en la tabla 8, el 40,0% de los encuestados calificaron el cuidado de enfermería como regular y expresaron insatisfacción con los elementos tangibles del hospital. En contraste, el 22,1% de los participantes evaluaron el cuidado de enfermería como bueno y señalaron que los familiares están satisfechos con los aspectos tangibles del establecimiento.

## 5.2. Resultados inferenciales.

Gráfico 1. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

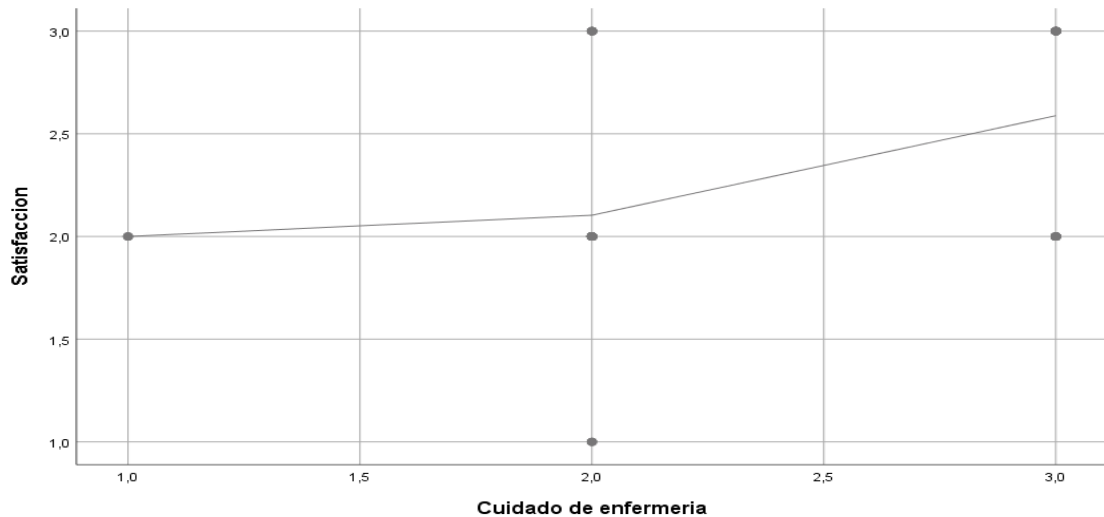


Tabla 9. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis general)

		Cuidado de enfermería	Satisfacción
Tau_b de Kendall	Coeficiente de correlación	1,000	,448**
	Cuidado de enfermería		
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	95	95
	Satisfacción		
	Sig. (bilateral)	,448**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	95	95

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 2. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y Fiabilidad con la satisfacción del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

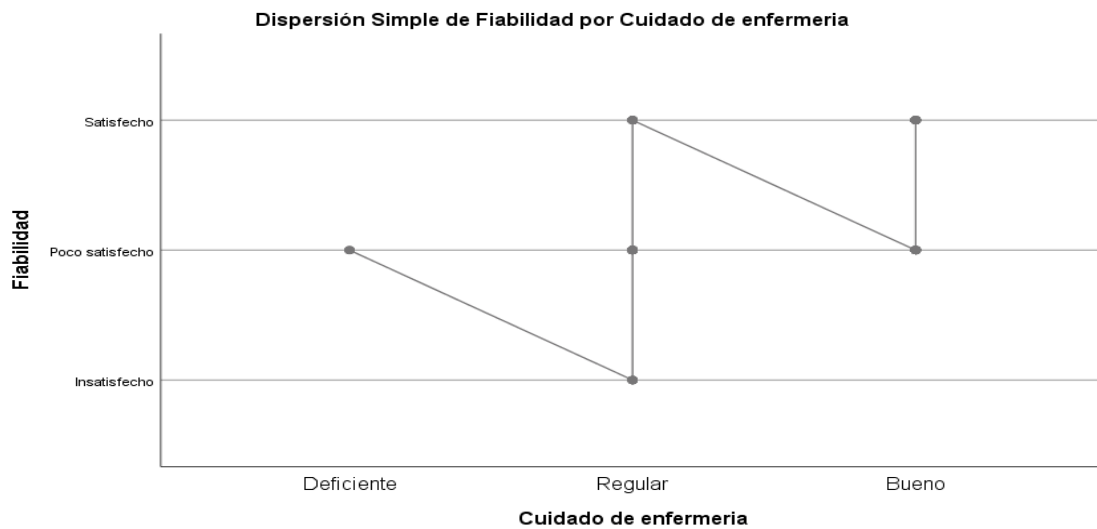


Tabla 10. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 1)

		Cuidado de enfermería	Fiabilidad
Tau_b de Kendall	Coeficiente de correlación	1,000	,310**
	Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	. ,002
	N	95	95
	Coeficiente de correlación	,310**	1,000
	Fiabilidad	Sig. (bilateral)	,002
		N	95

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 3. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro Satipo, 2024

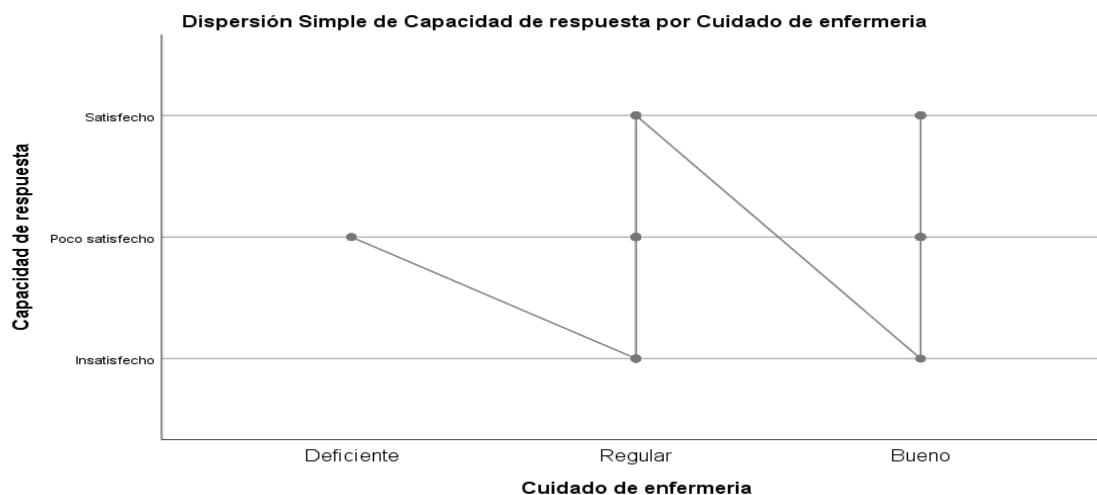


Tabla 11. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 2)

		Cuidado de enfermería	Capacidad de respuesta
Tau_b de Kendall	Coefficiente de correlación	1,000	,339**
	Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	,000
	N	95	95
	Coefficiente de correlación	,339**	1,000
Capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	95	95

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 4. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y seguridad del paciente con la satisfacción del familiar del paciente Hospital I Rio Negro

Satipo, 2024

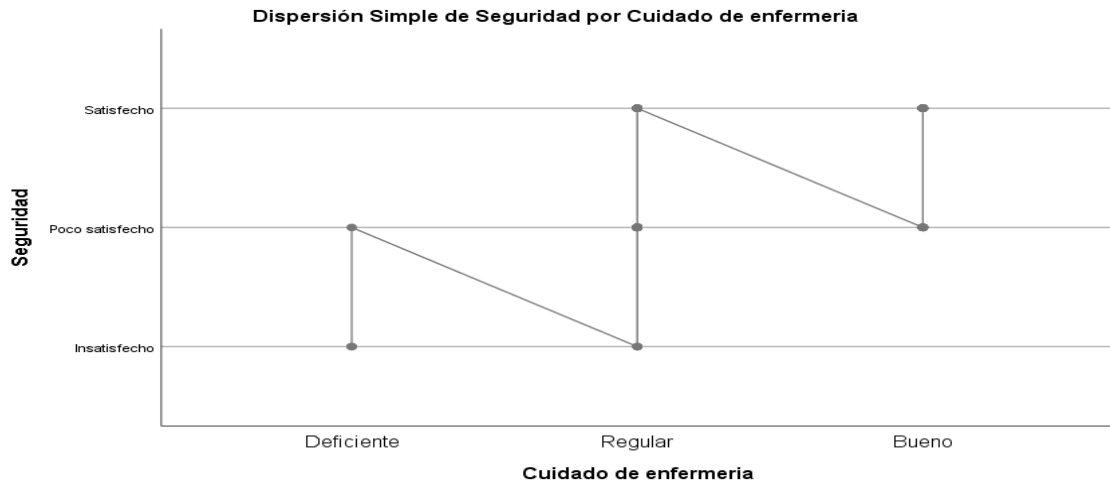


Tabla 12. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 3)

		Cuidado de enfermería	Seguridad	
Tau_b de Kendall	Coeficiente de correlación	1,000	,423**	
	Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	. ,000	
	N	95	95	
	Coeficiente de correlación	,423**	1,000	
	Seguridad	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	95	95	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 5. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y empatía

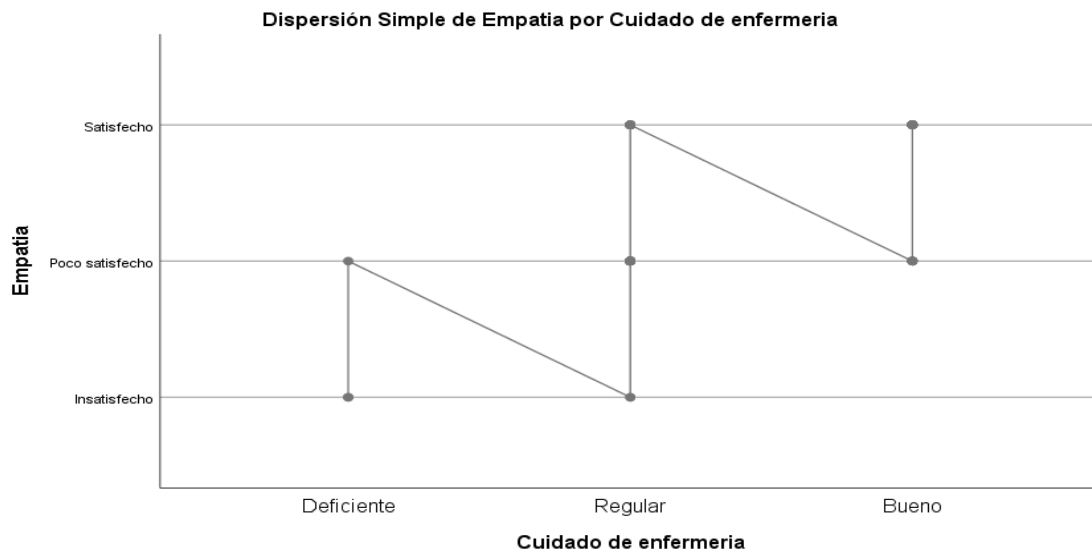


Tabla 13. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 4)

		Cuidado de enfermería	Empatía
Tau_b de Kendall	Coeficiente de correlación	1,000	,514**
	Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	,000
	N	95	95
	Coeficiente de correlación	,514**	1,000
	Empatía	Sig. (bilateral)	,000
		N	95

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Gráfico 6. Diagrama de dispersión entre cuidado de enfermería y percepción de elementos tangibles

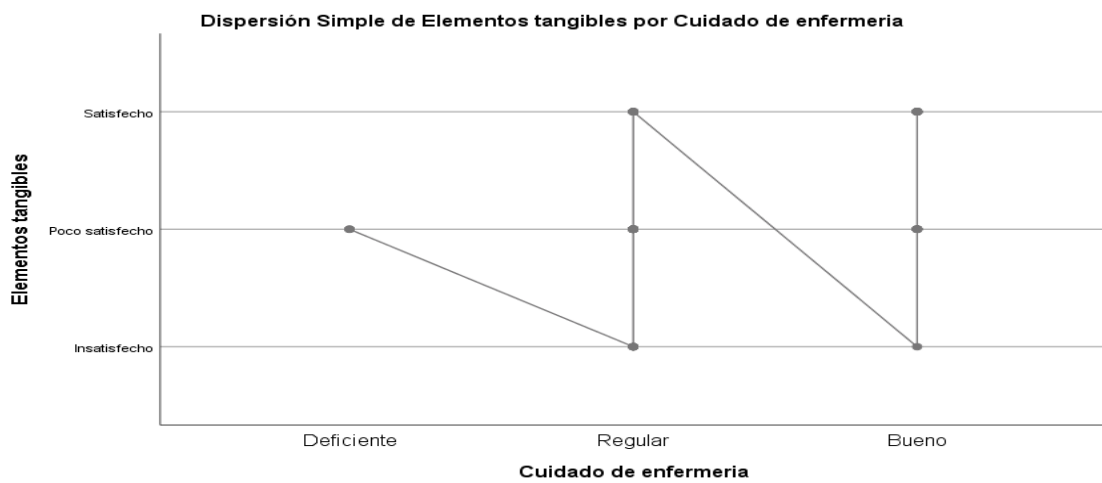


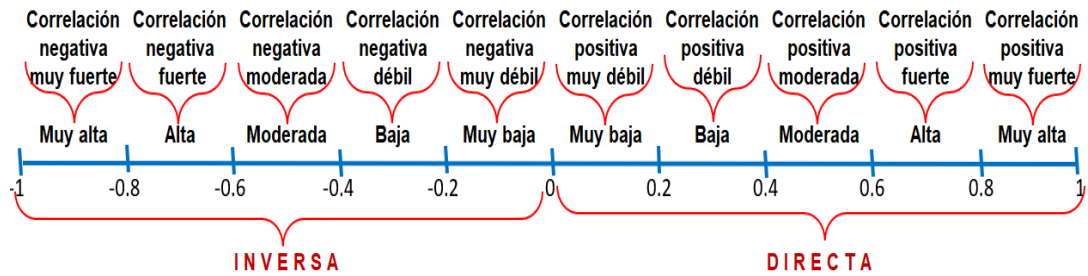
Tabla 14. Cálculo de la correlación Tau-b de Kendall (Hipótesis específica 5)

		Cuidado de enfermería	Elementos tangibles	
Tau_b de Kendall	Coeficiente de correlación	1,000	,410**	
	Cuidado de enfermería	Sig. (bilateral)	. ,000	
	N	95	95	
	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	,410**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	95	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### 5.3. Otro tipo de resultados

#### REGLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE CORRELACIÓN



## VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

#### Prueba de hipótesis general:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

#### Nivel de significancia:

- 5% = 0.05.

#### Elección del estadístico de prueba

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

#### Definimos:

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

El análisis del gráfico 1 permite concluir que existe una relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción, aunque se identificaron algunos casos atípicos.

En líneas generales, los resultados sugieren que un mayor nivel de atención y dedicación en el cuidado de enfermería tiene un impacto positivo en la satisfacción de los familiares de los pacientes en el contexto de emergencias.

Según los datos de la tabla 8, el p-valor obtenido es de 0,000, lo cual es menor que 0,05. Esto lleva a rechazar la hipótesis nula (H0) y a aceptar la hipótesis alternativa (H1) planteada en la investigación.

Como conclusión, el coeficiente de correlación calculado es de 0,448, lo que señala una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes atendidos en el servicio de emergencias.

### **Prueba de hipótesis específica 1:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

### **Nivel de significancia:**

- 5% = 0.05.

### **Elección del estadístico de prueba**

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

**Definimos:**

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

Según el gráfico 2 revela que existe una relación entre el cuidado de enfermería y la percepción de fiabilidad, aunque se han identificado algunos casos atípicos. En términos generales, los resultados sugieren que una mayor dedicación al cuidado de enfermería tiene un impacto positivo en cómo los familiares de los pacientes en situación de emergencia perciben la fiabilidad del servicio.

Según los datos presentados en la tabla 9, el p-valor obtenido es de 0,002, lo que resulta menor a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Como conclusión, el coeficiente de correlación es de 0,310, lo que evidencia una correlación baja entre el cuidado de enfermería y la percepción de fiabilidad por parte de los familiares de los pacientes en el servicio de emergencias.

**Prueba de hipótesis específica 2:**

**$H_0$ :** No existe relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**$H_1$ :** Existe relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**Nivel de significancia:**

- 5% = 0.05.

**Elección del estadístico de prueba**

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

**Definimos:**

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

El análisis del gráfico 3 permite concluir que hay una relación entre el cuidado de enfermería y la capacidad de respuesta, aunque se identificaron algunos casos atípicos. En términos generales, los resultados indican que una mayor dedicación al cuidado de enfermería tiene un efecto positivo en la capacidad de respuesta hacia los pacientes en situaciones de emergencia.

Según los datos de la tabla 10, el p-valor obtenido es de 0,000, lo que resulta menor que 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H1).

Como conclusión, el coeficiente de correlación, que tiene un valor de 0,339, sugiere la existencia de una correlación baja entre el cuidado de enfermería y la capacidad de respuesta hacia el paciente en el servicio de emergencias.

**Prueba de hipótesis específica 3:**

**H0:** No existe relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**Nivel de significancia:**

- 5% = 0.05.

**Elección del estadístico de prueba**

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

**Definimos:**

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

El gráfico 4 permite concluir que existe una relación entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente en emergencias, aunque se identificaron algunos casos atípicos. En términos generales, los resultados indican que una mayor dedicación al cuidado de enfermería tiene un impacto positivo en la seguridad de los pacientes atendidos en situaciones de emergencia.

Según los datos presentados en la tabla 11, el p-valor obtenido es de 0,000, lo que es inferior a 0,05. Por esta razón, se rechaza la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y se acepta la hipótesis alternativa (H<sub>1</sub>).

Como conclusión, el coeficiente de correlación, con un valor de 0,423, señala la existencia de una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente en el área de emergencias.

#### **Prueba de hipótesis específica 4:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**H<sub>i</sub>:** Existe relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

#### **Nivel de significancia:**

- 5% = 0.05.

#### **Elección del estadístico de prueba**

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

#### **Definimos:**

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

El gráfico 5 permite concluir que hay una relación entre el cuidado de enfermería y la empatía hacia el paciente en situaciones de emergencia, aunque se identificaron algunos casos atípicos. Los resultados sugieren que una mayor dedicación al cuidado de enfermería tiene un impacto positivo en la empatía demostrada hacia los pacientes atendidos en emergencias.

Según los datos de la tabla 12, el p-valor obtenido es de 0,000, lo cual es menor que 0,05. Por esta razón, se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_1$ ).

Como conclusión, el coeficiente de correlación, con un valor de 0,514, refleja una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la empatía demostrada hacia los pacientes en el área de emergencias.

#### **Prueba de hipótesis específica 5:**

**$H_0$ :** No existe relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

**$H_1$ :** Existe relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.

#### **Nivel de significancia:**

- 5% = 0.05.

#### **Elección del estadístico de prueba**

La variable analizada en el estudio es de tipo ordinal. Para contrastar las hipótesis planteadas en la investigación, se utilizó la prueba Tau de Kendall, una herramienta no paramétrica diseñada para evaluar la asociación entre dos variables. La fórmula correspondiente es la siguiente:

$$\tau = \frac{C_n - NC_n}{C_n + NC_n} \quad \tau \in [0,1]$$

**Definimos:**

$\tau$  = Coeficiente de Tau-b de Kendall

$C_n$  = Pares concordantes

$NC_n$  = Pares discordantes

El análisis del gráfico 6 permite concluir que hay una relación entre el cuidado de enfermería y la percepción de los elementos tangibles por parte de los familiares de los pacientes en situación de emergencia, aunque se identificaron algunos casos atípicos. En términos generales, los resultados sugieren que una mayor dedicación al cuidado de enfermería tiene un efecto positivo en cómo los familiares perciben los elementos tangibles durante la atención en emergencias. En la tabla 13, el p-valor obtenido es de 0,000, lo cual es inferior a 0,05. En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula (H0) y se acepta la hipótesis alternativa (H1).

Como conclusión, el coeficiente de correlación de 0,410, señala la existencia de una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la percepción de los elementos tangibles por parte de los pacientes en situación de emergencia.

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

En cuanto al objetivo general de la investigación, el coeficiente de correlación obtenido en el gráfico 1 y tabla N°8 fue de 0,448, lo que indicó una relación moderada entre el cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes en el servicio de emergencias. Este resultado es consistente con el estudio de Rodríguez C. (Trujillo, 2019), quien encontró una relación significativa entre el cuidado humanizado y la satisfacción de los familiares, con un 57,5% de los encuestados considerando el cuidado de enfermería como

humanizado. Asimismo, se alinea con los hallazgos de Rodríguez R. y Arévalo R. (Lima, 2023), quienes identificaron una relación significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes, respaldada por un p-valor de 0,001.

En relación con el primer objetivo específico, el coeficiente de correlación obtenido en el gráfico 2 y tabla 9, de 0,310, reflejó una correlación baja entre el cuidado de enfermería y la percepción de fiabilidad por parte de los familiares. Este resultado es consistente con los hallazgos de Pumachoque I. (Cusco, 2023), quien reportó que el 42% de los familiares percibieron un nivel medio de información y el 50% manifestaron un nivel medio de satisfacción. Asimismo, se asemeja al estudio realizado por Villamar et al. (Ecuador, 2023), que destacó la importancia de una adecuada gestión de los recursos hospitalarios como clave para mejorar la percepción de fiabilidad en los servicios de emergencia.

En relación con el segundo objetivo específico, el coeficiente de correlación obtenido en el gráfico 3 y tabla 10 fue de 0,339, lo que indicó una relación baja entre el cuidado de enfermería y la capacidad de respuesta hacia los pacientes. Este resultado guarda similitudes con el estudio de Díaz M. (Tumbes, 2022), que encontró un 66% de satisfacción en cuanto al trato humano y espiritual proporcionado, junto con un 80% de alta satisfacción general con los cuidados de enfermería en emergencias. De manera similar, coincide con los hallazgos de Bravo I. y Orozco F. (Ecuador, 2024), quienes concluyeron que la capacidad de respuesta tiene un impacto significativo en la satisfacción de los pacientes ( $Rho = 0.91$ ;  $p = 0.000$ ).

En cuanto al tercer objetivo específico, el coeficiente de correlación se obtuvo en el gráfico 4 y tabla 11 de 0,423 reflejó una relación moderada entre el cuidado de enfermería y la seguridad del paciente. Este hallazgo es comparable con el estudio de Ruiz et al. (México, 2020), donde más de la mitad de los participantes percibieron una buena calidad en los cuidados de enfermería en términos de seguridad en el servicio de emergencias.

Respecto al cuarto objetivo específico, el coeficiente de correlación gráfico 5 y tabla 12 de 0,514 indicó una relación moderada entre el cuidado de enfermería y la empatía percibida hacia los pacientes. Este resultado es consistente con el

estudio de Caveros et al. (Huacho, 2021), en el que el 55% de los pacientes reportaron un alto nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería, y el análisis de Spearman ( $\rho = -0.388$ ) confirmó una relación significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción del usuario ( $p = 0.013$ ).

Finalmente, para el quinto objetivo específico, el coeficiente de correlación de 0,410 evidenció una relación moderada entre el cuidado de enfermería y la percepción de los elementos tangibles por parte de los pacientes. Este resultado coincide con el estudio de Farias M. (Argentina, 2021), en el que el 85% de los encuestados manifestaron satisfacción con la calidad organizativa y estructural, aunque se identificaron áreas de mejora, como la identificación del personal de enfermería y la organización del servicio.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes.**

ARTÍCULO 5º.- Principio ético de investigación es una norma que guía el comportamiento conductual de los docentes, estudiantes, graduados y personal en general que desarrolla o está involucrado en actividades de investigación en la UNAC (44).

ARTÍCULO 6º.- La investigación en la UNAC respeta la dignidad de las personas, la confidencialidad y la privacidad de quienes están implicados en el desarrollo de la investigación. Respeto la voluntad informada y el consentimiento notificado para el uso de la información para los fines de la investigación (44).

ARTÍCULO 7º.- La investigación en la UNAC no ocasiona acciones lesivas a la naturaleza ni a la biodiversidad. Respeto los elementos y diversidad bióticos, abióticos, genéticos, étnicos, culturales y sociales (44).

ARTÍCULO 8º.- Los principios éticos del investigador de la UNAC, son:

8.1 Probidad. Los investigadores actúan siguiendo principios morales y honradez en todas sus acciones de la investigación que desarrollan (44).

8.2 El profesionalismo del investigador comprende el ejercicio responsable de los procesos, procedimientos de diseño, desarrollo y evaluación de la investigación en el campo de su ejercicio profesional, fundamentándose en el principio del pluralismo.

8.3 La transparencia del investigador comprende:

- a. No falsificar o inventar datos o resultados total o parcialmente.
- b. No plagiar datos, resultados, tablas, cuadros e información de otros autores o investigadores.
- c. Citar las referencias o fuentes bibliográficas, datos, resultados e información general de otros autores o investigadores.
- d. Respetar los derechos de autoría y de propiedad intelectual de otros autores e investigadores.
- e. La utilización de procedimientos, instrumentos y criterios estandarizados en la emisión de sus resultados, dictámenes, ponderaciones, y evaluaciones.
- f. Incluir como autor, coautor o colaborador en el desarrollo de la investigación
- g. El empleo de un lenguaje y redacción claro, objetivo, entendible y respetuoso.

8.4 La objetividad del investigador comprende la actitud para fundamentar sus estudios, evaluaciones y análisis eliminando todo tipo de sesgo académico, económico, político, laboral, familiar, sus aprehensiones y prejuicios.

8.5 La igualdad del investigador se fundamenta en el principio del pluralismo para la investigación. Sus propuestas son propositivas y sus proyectos toleran la divergencia y diversidad.

8.6 El compromiso del investigador comprende el respeto y la confianza de sus investigaciones, su experiencia y su predisposición con el desarrollo de la ciencia y tecnología para el beneficio de la sociedad.

8.7 La honestidad del investigador comprende la honradez, integridad y rectitud de sus investigaciones respetando la propiedad intelectual y los derechos de autoría.

8.8 La confidencialidad del investigador comprende la preservación de los derechos de propiedad intelectual. Mantiene en secreto la información sobre las propuestas, proyectos, información de los resultados obtenidos y no divulgarlos directa o indirectamente.

8.9 Independencia, los investigadores actúan en total prescindencia de cualquier indicación o mandato externo sobre la naturaleza o resultados de su investigación.

8.10 Diligencia, actuar con prontitud y cuidado en el cumplimiento de los objetivos planteados.

8.11 Dedicación, hacer de la investigación científica la actividad principal y emplear en ella el tiempo suficiente para cumplir su labor con eficiencia y eficacia.

## VII. CONCLUSIONES

- 1) En relación con el objetivo general del estudio, se determinó que el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall, con un valor de 0,448, refleja una relación moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción de los familiares de los pacientes en el servicio de emergencias. Esto sugiere que, a medida que mejora la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería, los familiares tienden a reportar mayores niveles de satisfacción con la atención recibida.
- 2) Respecto al primer objetivo específico, el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall, con un valor de 0,310, evidenció una correlación baja entre el cuidado de enfermería y la percepción de fiabilidad por parte de los familiares. Este resultado indica que el nivel de cuidado proporcionado por el personal de enfermería tiene una influencia limitada en cómo los familiares perciben la fiabilidad del servicio.
- 3) En cuanto al segundo objetivo específico, el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall, con un valor de 0,339, señaló una correlación baja entre el cuidado de enfermería y la capacidad de respuesta hacia los pacientes en el servicio de emergencias. Esto sugiere que, aunque el cuidado de enfermería tiene cierto impacto en la rapidez y efectividad de la atención, otros factores podrían desempeñar un papel más importante en esta dimensión del servicio.
- 4) Para el tercer objetivo específico, el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall de 0,423 reflejó una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la percepción de seguridad del paciente en el área de emergencias. Esto implica que, a medida que aumenta la calidad del cuidado de enfermería, también mejora la percepción de seguridad del paciente. Aunque factores como los protocolos hospitalarios y el equipamiento médico también influyen en la seguridad, el cuidado de enfermería desempeña un papel significativo en la creación de un entorno seguro.

- 5) En relación con el cuarto objetivo específico, el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall, con un valor de 0,514, evidenció una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la empatía percibida por los pacientes en el área de emergencias. Esto sugiere que un cuidado de alta calidad está asociado con una mayor percepción de empatía por parte de los familiares, subrayando la importancia del trato y la atención emocional en la experiencia del paciente.
- 6) Finalmente, respecto al quinto objetivo específico, el coeficiente de correlación Tau-B de Kendall, con un valor de 0,410, mostró una correlación moderada entre el cuidado de enfermería y la percepción de los elementos tangibles por parte de los pacientes en el área de emergencias. Este hallazgo sugiere que una mejora en la calidad del cuidado de enfermería está vinculada a una valoración más positiva de los aspectos físicos del entorno, como las instalaciones, la limpieza y el equipamiento disponible. A medida que se incrementa la calidad del cuidado, los pacientes tienden a tener una mejor percepción de estos elementos tangibles.

## VIII. RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda al director del Hospital I Río Negro, Satipo, y a los responsables del área de enfermería en emergencias adoptar un enfoque de atención integral que contemple tanto las necesidades de los pacientes como las de sus familiares. Asimismo, es importante implementar programas de formación en habilidades interpersonales que contribuyan a mejorar la calidad del servicio ofrecido.
- 2) Es fundamental que el hospital establezca medidas para fortalecer la percepción de fiabilidad en el servicio de emergencias. Esto incluye mantener una comunicación constante y transparente con los familiares sobre el estado de los pacientes. El personal de enfermería debe demostrar competencia técnica, seguridad, puntualidad y disposición para aclarar dudas, consolidando la confianza de los familiares en el servicio.
- 3) Se sugiere promover una mejor coordinación entre el personal de enfermería para asegurar una atención eficiente y rápida en situaciones de emergencia. La implementación de protocolos claros para priorizar casos urgentes y la distribución adecuada de recursos resulta esencial. Además, es necesario capacitar al personal en la toma de decisiones para mejorar su capacidad de respuesta, así como fomentar una comunicación ágil que refuerce la percepción de eficacia del servicio.
- 4) En cuanto a la seguridad, se recomienda que el personal de enfermería del hospital cumpla estrictamente con los protocolos establecidos de prevención de riesgos, incluyendo prácticas adecuadas de higiene, uso correcto de equipos médicos y revisiones constantes de los procedimientos. Una comunicación efectiva con el equipo médico es crucial para evitar malentendidos que puedan comprometer la seguridad del paciente. La capacitación en identificación temprana de riesgos y

manejo de situaciones críticas también fortalecerá la seguridad en el área de emergencias.

- 5) Finalmente, se aconseja que el hospital fomente la capacitación continua del personal de enfermería en habilidades de comunicación y manejo emocional. Esto les permitirá atender de manera empática y comprensiva las inquietudes de los pacientes y sus familiares. Generar un ambiente de confianza y respeto contribuye al bienestar emocional de los pacientes en momentos críticos. Además, un trato amable y personalizado mejora significativamente la percepción de empatía y la experiencia de los familiares durante su estancia en emergencias.
- 6) Se recomienda al personal de enfermería en emergencias priorizar la limpieza, el orden y el mantenimiento adecuado de equipos e instalaciones, generando un entorno que inspire confianza y seguridad en los pacientes. Mantener el equipo médico en óptimas condiciones y utilizarlo de manera eficiente refuerza la percepción de profesionalismo. Asimismo, una imagen adecuada y una actitud atenta del personal impactan positivamente en la experiencia de los pacientes, mejorando su percepción general del servicio en emergencias.
- 7) Las recomendaciones para futuros investigadores en el ámbito del cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencias deben enfocarse en profundizar el análisis de la relación entre la calidad de atención proporcionada por el personal de enfermería y las percepciones de los familiares respecto a la atención brindada. Es crucial implementar estudios que integren metodologías mixtas, combinando enfoques cuantitativos y cualitativos, para obtener una comprensión más holística de los factores que influyen en la satisfacción de los familiares.

- 8) Se sugiere explorar variables como la comunicación efectiva, la empatía del personal, los tiempos de respuesta en situaciones críticas, y la accesibilidad a la información sobre el estado del paciente. Dichas investigaciones podrían considerar contextos multiculturales y evaluar las diferencias en las expectativas y necesidades de los familiares, considerando factores socioeconómicos y culturales.
  
- 9) Se recomienda diseñar programas de capacitación para el personal de enfermería basados en las evidencias obtenidas, con el objetivo de fortalecer las habilidades de comunicación y el manejo del estrés en contextos de emergencias. También se recomienda la implementación de instrumentos estandarizados que permitan medir de manera objetiva la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado en emergencias, para facilitar la comparación entre diferentes estudios y contextos.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La satisfacción del paciente: qué implica, cómo se mide y claves de mejora [Internet]. 2024 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/#:~:text=La%20OMS%20no%20brinda%20una,pacientes%20en%20su%20propio%20cuidado.>
2. Melba Esperanza Narváez-Jaramillo, Rodrigo Morillo-Cano, Cinthya Lizeth Pantoja-Narváez. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. *Rev inf cient* [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 29];102.
3. Organización Panamericana de Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [Internet]. 2019 [cited 2024 Aug 29]. Available from: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. David Dávila-García, Greg Casaro-Enriquez, Víctor Torres-Anaya, Ysabel Castillo-Mor. Satisfacción de los usuarios de servicios de salud en Latinoamérica: Una realidad preocupante. *Rev cuerpo méd HNAAA*. 2018; 11:199–200.
5. Álamo-Palomino IJ, Matzumura-Kasano JP, Gutiérrez-Crespo HF. Reclamaciones de pacientes en el servicio de emergencia adultos de un hospital de tercer nivel de atención. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020; 20:74–81. Doi: 10.25176/RFMH.v20i2.2916.
6. Esther Orensa Villanueva. Modelo humanístico de Jean Watson: implicaciones en la práctica del cuidado [Internet]. [España]: Universidad Nacional de Catalunya; 2018 [cited 2024 Aug 29]. Available from: [https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG\\_Esther%20Orensa%20Villanueva\\_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y.](https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orensa%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y)
7. Farías ME. Quality of care and nursing care in the emergency service seen from the perspective of the patient. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2021; 1:39. doi: 10.56294/saludcyt202139.

8. Ruiz-Cerino JM, Tamariz-López MM, Méndez-González LA, Torres-Hernández L, Duran-Badillo T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*. 2020;1–9. doi: 10.36789/sanus.vi14.174.
9. Bravo Medina IJ, Orozco Vera FJ. Atención de enfermería y su impacto en el nivel de satisfacción del paciente del área de emergencia, Hospital Universitario de Guayaquil, periodo enero-abril 2024. [Internet]. [Ecuador]: UniversidadTecnica de Babahoyo; 2024 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/16413>.
10. Villamar Torres Y Geomara, Bedoya Paucar M del P, García Paredes JG, Neto Villagómez DY. Nivel de satisfacción del usuario externo de los servicios de emergencia sanitarios durante la pandemia de la COVID-19. Villamar Y/Enfermería Investiga [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 29];8.
11. Ropero Arenas AM, Maldonado Gutiérrez ML, Cortina Huertas NM, Paternina Doria CD, Pérez Martínez MP, Solano Puerto YN. Satisfacción de la atención de enfermería en los pacientes que asisten al servicio de urgencias en una institución de primer nivel en Cúcuta, Norte de Santander, con base a la escala NOC desde la perspectiva de Katherine Kolcaba. *Boletín Semillero de Investigación en Familia*. 2022;4. Doi: 10.22579/27448592.872.
12. Rodríguez Alfaro CG. Percepción del cuidado humanizado de enfermería y la satisfacción del familiar de usuarios Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo [Internet]. [Trujillo]; 2019 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/153153a7-8879-4fca-b730-757e0d55e69b/full>.
13. Rodríguez López RM, Arévalo Marcos DrPhDScRAAM. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7:5045–5059. Doi: 10.37811/cl\_rcm.v7i1.4815.
14. Pumachoque Llave IN. Nivel de información de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en el servicio de emergencia del hospital regional del Cusco 2023 [Internet]. [Callo]: Universidad Nacional del Callao; 2023 [cited

- 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8315>.
15. Cavero Sipán R del P, Lezameta Salazar JK, Segura Contreras LB. Nivel de satisfacción del usuario y calidad del cuidado en enfermería en el servicio de emergencia del hospital Regional de Huacho 2021 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2022 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7193>.
  16. Díaz Rivera M del R. Satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional II-2 JAMO, Tumbes 2022. [Internet]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63688>.
  17. Guerrero-Ramírez R, Meneses-La Riva ME, De La Cruz-Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. Rev. Enfermería Herediana [Internet]. 2016 [cited 2024 Aug 29]; 9:127–136.
  18. Gutiérrez Berríos ZD, Gallardo Muñoz IE. El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. Revista Cuatrimestral “Conecta Libertad [Internet]. 2018 [cited 2024 Aug 29]; 4:127–135.
  19. Valderrama Sanabria ML, Leal García PC del P, Caicedo Carmona LD. Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. Revista Ciencia y Cuidado, [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 29];20:73–86.
  20. Castelo-Rivas WP, Cueva-Toaquiza JL, Castelo-Rivas ÁF. Satisfacción de Pacientes ¿Qué Se Debe Saber? Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 29];7:176–198.
  21. Madero Gómez Sergio. Percepción de la jerarquía de necesidades de Maslow y su relación con los factores de atracción y retención del talento humano. Contaduría y administración, [Internet]. 2023 [cited 2024 Aug 29];68:235–259.
  22. Báez-Hernández FJ, Nava-Navarro V, Ramos-Cedeño L, Medina-López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan [Internet]. 2009 [cited 2024 Aug 29];9.

23. Zarate Grajales RA. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [Internet]. 2004 [cited 2024 Aug 29];13.
24. Reina NC. El Proceso De Enfermería: Instrumento Para El Cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2010 [cited 2024 Aug 29];18–23.
25. Cogollo-Jiménez R, Amador-Ahumada C, Villadiego-Chamorro M. El cuidado de la salud de la familia. Duazary. 2019; 16:345–355. Doi: <https://doi.org/10.21676/2389783X.3157>.
26. Tresguerres J. Fisiología Humana [Internet]. McGraw-Hill. Mexico; 2005 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://www.untumbes.edu.pe/bmedicina/libros/Libros10/libro123.pdf>.
27. Vitor AF, Lopes MV de O, Araujo TL de. Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importancia e aplicabilidade na prática de enferma gem. Escola Anna Nery. 2010;14:611–616. doi: 10.1590/S1414-81452010000300025.
28. General Asde. Enfermería en Urgencias: Qué es, actividades, funciones y requisitos Descubre todo sobre la especialidad de enfermería en urgencias [Internet]. 2022 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://www.generalasdeformacion.com/blog/enfermeria-en-urgencias-que-es-actividades-y-funciones/>.
29. Achury Saldaña D marcela, Achury Beltrán LF. Participación familiar en el cuidado de pacientes críticos: una propuesta de fundamentación teórica. Investig Enferm Imagen Desarr [Internet]. 2013 [cited 2024 Aug 29]; 15:137–151.
30. Iparraguirre Usquiano MC. Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en su atención en el servicio de emergencia en la Clínica Stella Maris, Pueblo Libre 2023 [Internet] [Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2024 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11345>.
31. Alván Mori GC, Quiroz Murrieta LL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020 [Internet] [Pregrado]. [Lima]: Universidad Científica del Perú;

- 2021 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1332>.
32. Palacios Mosquera EL. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia del Centro de atención primaria III Huaral EsSalud 2022 [Internet] [Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8687>.
33. Remigio Torre MA. Satisfacción del usuario sobre la atención del enfermero en emergencia de una institución pública de salud en Huaraz, 2023 [Internet] [Segunda Especialidad]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2024 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2121>.
34. Rodríguez López RM. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023 [Internet] [Pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8810>.
35. Sánchez Rodríguez JR, Aguayo Cuevas C, Galdames Cabrera L. Desarrollo del conocimiento de enfermería, en busca del cuidado profesional. Relación con la teoría crítica. *Rev. Cubana Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2024 Aug 29];33.
36. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2020; 20:397–403. doi: 10.25176/RFMH.v20i3.3123.
37. Sánchez Cerna H. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido por emergencia en el Hospital II Essalud en tiempos de pandemia, Huánuco 2021 [Internet] [Pregrado]. [Lima]: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO; 2023 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4741;jsessionid=8DAA A7F186AC7FD028135302BA8A34F6>.

38. Diaz Dumont JR, Ledesma Cuadros MJ, Diaz Tito LP, Tito Cárdenas JV. Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. *Horizonte de la Ciencia*. 2020;10. doi: 10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.416.
39. Clínica Universidad de Navarra. Paciente.
40. Real Académica Española. Hospital [Internet]. [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://dle.rae.es/hospital?m=form>.
41. Hernández-Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6th ed. 2014 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
42. Vizcaíno Zúñiga PI, Cedeño Cedeño RJ, Maldonado Palacios IA. Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 7:9723–9762. doi: 10.37811/cl\_rcm.v7i4.7658.
43. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023.
44. Universidad Nacional del Callao: Directiva N° 004-2022-R, Directiva para la elaboración de proyecto e informe final de investigación de pregrado, posgrado, equipos, centros e institutos de investigación 2014 [cited 2024 Aug 29]. Available from: <https://fcc.unac.edu.pe/wp-content/uploads/2022/07/319-22-R-DIRECTIVA-004-ELABORACION-PROYECTO-E-INFORME-FINAL-INVESTIGACION-PREGRADO-POSGRADO-EQUIPOS-CENTROS-E-INSTITUTOS-DE-INVESTIGACION.pdf>
45. Valencia Contrera MA, Melita Rodriguez A, reflexión de la humanización de la atención: teoría de Jean Watson y propuestas de su aplicación. *Rev. de enfermería-Vol.6- N°1- Balparaiso, Enero- Diciembre 2021*.

[file:///C:/Users/Sanchez/Downloads/admin,+Reflexi%C3%B3n\\_Ang%C3%A9lica+Melita+%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Sanchez/Downloads/admin,+Reflexi%C3%B3n_Ang%C3%A9lica+Melita+%20(3).pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: “CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL FAMILIAR DEL PACIENTE EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL I RIO NEGRO, SATIPO 2024”				
Formulación Del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables/Dimensiones	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.</p>	<p>Variable 1: Cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.Biológico-Físico: 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12 2.Psicológica: 13;14;15;16;17;18 3.Social: 19;20;21;22;23;24 4.Espiritual: 25;26;27;28</p> <p>Variable 2: Satisfacción del familiar del paciente</p> <p>Dimensiones:</p> <p>1.Fiabilidad: 1;2;3;4;5 2.Capacidad de respuesta: 6;7;8;9 3.Seguridad: 10;11;12;13 4.Empatía: 14;15;16;17 5.Tangibilidad: 19;20;21</p>	<p><b>Tipo:</b> Aplicada <b>Nivel:</b> Descriptivo-relacional <b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal <b>Diseño de prueba de hipótesis</b></p> <p><b>Población y muestra:</b> <b>Población de estudio:</b> La población de estudio es 250 familiares</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra conformada 95 familiares</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta.</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario -Cuestionario para medir la variable cuidado de enfermería -Cuestionario para medir la variable satisfacción del familiar del paciente</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>a) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024? b) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024? c) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024? d) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024? e) ¿Cuál es la relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024??</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a) Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. b) Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024 c) Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. d) Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. e) Identificar la relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>a) Existe relación entre el cuidado de enfermería y fiabilidad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. b) Existe relación entre el cuidado de enfermería y capacidad de respuesta con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.. c) Existe relación entre el cuidado de enfermería y seguridad con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. d) Existe relación entre el cuidado de enfermería y empatía con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024. e) Existe relación entre el cuidado de enfermería y percepción de los elementos tangibles con la satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024.</p>		

## **Anexo 2: Instrumentos validados**

### **CUESTIONARIO SOBRE CUIDADO DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN EL HOSPITAL I RIO NEGRO**

#### **I. INTRODUCCION**

El objetivo del presente instrumento es para medir el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia. Se agradece su participación en el estudio, se le informa además que toda la información será manejada anónimamente.

#### **II. DATOS INFORMATIVOS**

Edad: ..... años

Sexo: ( ) F ( ) M

#### **III. CUESTIONARIO**

A continuación, se le presentan ítems, por lo que se recomienda que lea bien los enunciados y luego marca con una equis (X) en la alternativa de respuesta que considere como correcta. La escala para utilizar será "Likert": siempre. Algunas veces y nunca.

<b>Escala</b>	<b>Equivalencia</b>
<b>1</b>	<b>Nunca</b>
<b>2</b>	<b>Algunas veces</b>
<b>3</b>	<b>Siempre</b>

<b>Puntuación</b>	<b>Nivel</b>
28-46	Deficiente
47-65	Regular
66-84	Bueno

<b>CUIDADO DE ENFERMERÍA</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	
<b>DIMENSIÓN 1: CUIDADO BIOLÓGICO-FÍSICA</b>			
1.La enfermera se esfuerza por brindar comodidad física: abrigarlo, ambienté agradable, posición adecuada, ventilación etc.			
2.Enfermera realiza la valoración céfalo caudal del paciente			
3.La enfermera controla y monitoriza las funciones vitales			
4.La enfermera procura mantener la vía aérea permeable			
5.La enfermera brinda medicación indicada manteniendo los 10 correctos			
6. La enfermera realiza la valoración del estado de conciencia del paciente.			
7.La enfermera verifica alguna alergia o malestar por medicamento			
8.La enfermera controla el balance hidroelectrolítico			
9. La enfermera brinda seguridad al paciente levanta barandas sujeción mecánica etc.			
10. La enfermera se asegura de verificar antecedentes patológicos y Medicamentos.			
11. La enfermera brinda indicaciones al paciente sobre lo que tiene que hacer durante algún procedimiento.			
12. La enfermera mantiene vía periférica permeable			
<b>DIMENSIÓN 2: CUIDADO PSICOLÓGICA</b>			
13. El tono de voz de la enfermera (o) es clara agradable			
14. La enfermera(o) llama por su nombre al paciente			

15. La enfermera (o) escucha al paciente sus temores dudas etc.			
16. La enfermera (o) mantiene la privacidad del paciente			
17. La enfermera (o) responde al paciente con términos claros y sencillos			
18. La enfermera (o) procura brindara seguridad y confianza en todo momento al paciente.			
<b>DIMENSIÓN 3: CUIDADO SOCIAL</b>			
19. El profesional de enfermería mira                    al paciente cuando le habla			
20. El profesional de enfermería saluda amable y cordialmente cuando ingresa al servicio			
21.El profesional de enfermería se presenta por su nombre			
22. La enfermera brinda información al paciente y familiar acerca de los procedimientos, cuidados, según corresponda			
23. El cuidado que brinda la enfermera(o) es comprometido y solidario			
24. La enfermera(o) tiene facilidad para acercarse al paciente y familia			
<b>DIMENSIÓN 4: CUIDADO ESPIRITUAL</b>			
25.La familia se siente contenta con la atención de la enfermera(o)			
26.Las enfermeras(os) respetan las costumbres y creencias			
27.La enfermera hace respetar los valores del paciente			
28.La enfermera afianza la fe del paciente y familia			

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE SATISFACCION DEL FAMILIAR DEL PACIENTE

A continuación, se le presentan ítems, por lo que se recomienda que lea bien los enunciados y luego marca con una equis (X) en la alternativa de respuesta que considere como correcta. La escala para utilizar será "Likert": totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

<b>Escala</b>	<b>Equivalencia</b>
1	Totalmente en desacuerdo
2	En desacuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4	De acuerdo
5	Totalmente de acuerdo

<b>Puntuación</b>	<b>Nivel</b>
21-49	Insatisfecho
50-76	Poco satisfecho
77-105	satisfecho

<b>SATISFACCION DEL FAMILIAR DEL PACIENTE</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>					
1.Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica					
2.Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud					
3.Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico					
4.El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud					
5.La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico					
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>					
6. La atención en la caja o el módulo de admisión fue rápida					
7. La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida					
8.La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida					
9.La atención en la farmacia de emergencia fue rápida					
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>					
10.El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					
11.Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad.					
12. El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido.					

13. El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado					
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>					
14. El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					
15. El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención					
16. Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron					
17. Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
<b>DIMENSIÓN 5: ELEMENTOS TANGIBLES</b>					
18. Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes					
19. La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes					
20. La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					
21. Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos					

## **Anexo 3: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Usted ha sido invitado a participar en el estudio titulado “**Cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en hospital I Rio Negro Satipo 2024**”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio, le será aclarada por el investigador responsable.

El estudio pretende determinar en qué medida se relacionan el cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en emergencia del Hospital I Rio Negro, Satipo 2024

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explícito que los datos obtenidos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

#### **DECLARACIÓN PERSONAL**

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Cuidado de enfermería y satisfacción del familiar del paciente en hospital I Rio Negro Satipo 2024”, Me han explicado y he comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y sé que tengo el derecho a terminar mi participación en cualquier momento.

---

Firma del participante

## Anexo 4: Base de datos

### Base de datos de la variable Cuidado de enfermería

Cuidado Biológica-Física												Cuidado Psicológica						Cuidado Social						Cuidado Espiritual				
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	
3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
2	1	2	3	1	3	3	3	3	2	1	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1
3	3	3	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	3	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2	2
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	2	2	3	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	3	3	2	3	3	1	1	2	3	2	2	3	1	1
2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	1	3	2	3	2	2	1	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	2	2	3	3	3
2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3
2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	3	3	2	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

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

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

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

## Base de datos de la variable Satisfacción del familiar del paciente

Fiabilidad					Capacidad de respuesta				Seguridad				Empatía				Elementos Tangibles			
P.1	P.2	P.3	P.4	P.5	P.6	P.7	P.8	P.9	P.10	P.11	P.12	P.13	P.14	P.15	P.16	P.17	P.18	P.19	P.20	P.21
3	4	4	4	3	3	2	3	4	3	4	2	2	2	4	4	3	2	3	4	4
4	3	3	5	3	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	2	2	1	1	4	3
2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	5	5	4	2	2	1	3	3	4	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2
2	2	4	3	2	3	4	3	2	4	4	3	2	4	3	2	3	2	2	4	4
5	4	5	4	5	4	3	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	5	3
2	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	2	2	4
5	5	4	4	3	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	4	4	2	2	1	3
1	3	2	3	4	3	2	3	3	2	4	1	4	2	2	3	3	2	2	3	3
2	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	2	3	2	3	2	4
1	4	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	4
2	3	4	3	4	2	2	2	2	3	4	2	3	2	3	2	2	2	3	3	4
2	3	4	3	3	4	2	2	2	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4
2	2	4	3	2	3	2	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	2	3	3	4
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4
2	4	4	4	4	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	4
5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	3	4	3	4	2	3	3	4	4	4	1	3	2	3	2	3	2	2	4	4
5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	4	4	4	3	4	2	3	3	4
2	2	3	3	4	5	3	2	5	4	4	5	5	3	3	5	5	4	5	3	5
4	4	4	3	3	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	5	4

3	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3	3	2	2	2	2	3	4
5	5	5	5	2	2	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
4	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	2	4
3	4	4	2	4	2	3	4	3	3	4	2	4	3	3	3	3	2	4	3	4
4	5	4	5	4	2	5	4	5	5	5	5	3	3	5	4	5	1	4	5	5
4	4	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	5	1	1
2	4	4	3	4	3	2	2	2	3	4	3	4	4	4	3	3	2	2	3	4
4	4	5	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4
3	4	2	3	5	5	3	2	3	2	3	2	1	2	3	3	2	4	2	1	1
3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	4	2	4	4	4	4	3	3	2	2	4
1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	1	1
5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	3	4	3	4	5
5	4	5	5	5	5	3	3	5	5	4	5	3	4	2	5	4	4	4	5	4
1	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	1	2	4	2	2	1	4	2	2	5
2	4	4	2	2	3	2	2	2	2	4	2	4	4	4	3	3	2	3	4	4
4	4	5	5	4	3	3	2	4	3	4	3	5	4	4	4	4	2	3	4	4
1	1	4	1	4	1	4	2	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4
1	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	4	4
2	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	2	2	4	4	4	3	2	4	2	4
5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4
2	3	4	4	2	2	1	1	2	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	3	3	5	4	3	4	2	4	2	4	4	3	4	3	2	2	1	1	3	3
5	4	5	4	5	4	3	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	5	3
5	5	4	4	3	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5	2	2	1	4	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
2	2	3	3	4	5	3	2	5	4	4	5	5	3	3	5	5	4	5	3	5
5	5	5	5	2	3	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
4	5	4	5	4	2	5	4	5	5	5	3	3	5	4	5	5	4	5	5	5
5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	5	1	1	1

3	4	2	3	5	5	3	2	3	2	3	2	1	2	3	3	4	2	1	1	1
1	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	3	4	3	3	3	3	2	1	1
5	5	5	4	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	4	2	3	4	5
5	4	5	5	5	5	3	3	5	5	4	5	4	4	2	5	4	4	4	5	4
1	2	4	4	2	2	2	2	4	2	4	1	2	4	2	2	1	4	2	2	5
1	1	4	1	4	1	4	4	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4
1	1	4	1	4	1	4	2	2	4	4	2	4	4	4	2	4	2	4	4	4
1	2	4	4	4	2	2	2	4	2	4	4	2	4	2	2	4	2	2	4	4
2	3	4	2	3	3	2	1	3	3	4	2	4	4	3	3	3	2	4	3	4
2	3	4	3	3	3	4	4	4	2	4	2	3	4	2	3	3	2	3	3	4
3	4	4	2	4	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	2	4
3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4
2	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	2	4	3	4
3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3	4
4	3	4	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	4
3	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	2	4	4	4
3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	4	3	4
5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3
4	3	4	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
2	4	3	4	4	4	3	2	3	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	5	3
3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4	2	3	2	3	4	4	4
4	3	4	3	3	3	5	3	4	3	2	4	4	3	4	3	2	2	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	3	4	4	4
2	4	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	4	3
4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	3	2	4	5	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	4	3
4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	4
1	4	4	3	3	2	3	2	5	3	4	3	4	3	5	4	4	2	4	5	4
3	4	4	2	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	3	2	3	4	4	3
2	4	4	3	4	3	1	2	3	4	2	1	3	4	3	4	4	3	4	3	4

1	4	2	2	1	3	5	5	2	5	3	1	1	3	5	5	3	5	3	4	4
1	3	5	3	5	3	4	3	3	4	1	3	5	5	4	4	3	5	4	5	4
2	4	3	4	4	2	3	4	5	5	2	1	3	4	3	4	5	5	2	4	3
1	5	2	4	5	4	4	2	3	4	2	2	5	4	3	4	4	5	4	2	4
2	2	3	5	4	5	2	3	4	5	1	3	4	5	4	5	3	5	3	2	5
2	1	1	4	2	4	3	2	4	5	2	2	5	4	3	5	4	4	1	5	4
3	2	4	3	4	1	2	1	1	4	1	3	4	5	4	4	5	5	2	5	5
4	3	4	2	4	3	3	3	4	4	2	2	4	3	4	3	4	3	4	4	4
3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2	4
2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
1	2	3	3	1	2	3	3	3	4	3	3	4	1	2	3	4	2	2	3	2
3	3	4	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSde3Opj3vjCjvWTGE9I4ZVcmjcPXvo-5gCTOwce4zPs\\_vBS8A/viewform](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSde3Opj3vjCjvWTGE9I4ZVcmjcPXvo-5gCTOwce4zPs_vBS8A/viewform)