

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA



**CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE
FAMILIARES DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE OBSERVACIÓN, SERVICIO
DE EMERGENCIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2018**

TESIS

PRESENTADO POR:

BACH. MARÍA SOLEDAD SOTO ZACARIAS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

ASESOR. Dr. EDGAR ALVIZURI GOMEZ

LIMA - PERÚ

2018

DEDICATORIA

Mi madre, esposo, hermanos, sobrinos, que
son mi motor y motivo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme mantenerme con salud y vida. A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por formarme académicamente. A mis Docentes que compartieron conocimientos, valores y sus experiencias, a mis Amigos del Hospital María Auxiliadora quienes me apoyaron durante mi formación académica.

RESUMEN

El presente trabajo denominado “Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación de los servicios de emergencia Hospital María Auxiliadora, 2018, tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de Observación”. El estudio es descriptivo-correlacional de corte transversal, se trabajó con una población de 368 y una muestra de 189. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario, para la percepción de la calidad, fue el cuestionario elaborado por Castro Ramírez Claudia, la confiabilidad del instrumento fue 0,933 y para la satisfacción de los familiares de pacientes de los pacientes el cuestionario fue de Remuzgo Artezano, Anika adaptado por la investigadora Soto Zacarías María en ambos cuestionarios cuya confiabilidad fue de 0,938. Los resultados fueron: en la calidad del cuidado de 189 encuestados afirmaron que no hay calidad 151 (79,9%) y 30 afirman que hay calidad (20,1%); en el nivel de satisfacción de los familiares 186 (98,4%) dicen que el nivel es bajo y 3 (1,6%) nivel medio y en sus dimensiones: dimensión humana nivel bajo 188 (99,5%) y medio 1 (0,5%); dimensión oportuna, nivel bajo 183 (96,8%) y nivel medio 6 (3,2%); dimensión continua, bajo 180 (95, 2%) y nivel medio 9 (4,8%) y en la dimensión segura nivel bajo 172 (91%) y nivel medio 17 (9%). La conclusión fue que existe relación directa y significativa entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación de los servicios de emergencia del Hospital maría Auxiliadora, 2018 así como en las dimensiones humana, oportuna, continua y segura.

PALABRAS CLAVE: Calidad, cuidado, satisfacción, familiar, paciente.

ABSTRACT

The present work called "Nursing care quality and level of satisfaction of relatives of patients of the observation unit of the emergency services Maria Auxiliadora Hospital, 2018, had as general objective to determine the relationship that exists between the quality of nursing care and the level of satisfaction of the relatives of the patients of the observation unit". The study is cross-sectional descriptive-correlational, worked with a population of 368 and a sample of 189. For the data collection the survey technique was used and the instrument was the questionnaire, for the perception of quality, it was the questionnaire prepared by Castro Ramirez Claudia, the reliability of the instrument was 0.933 and for the satisfaction of the relatives of patients the questionnaire was from Remuzgo Artezano, Anika adapted by the researcher Soto Zacarías Maria in both questionnaires whose reliability was 0.938. The results were: in the quality of care of 189 respondents they affirmed that there is no quality 151 (79.9%) and 30 affirm that there is quality (20.1%); in the level of satisfaction of relatives 186 (98.4%) say that the level is low and 3 (1.6%) average level and in its dimensions: human dimension low level 188 (99.5%) and medium 1 (0.5%); timely dimension, low level 183 (96.8%) and medium level 6 (3.2%); continuous dimension, low 180 (95, 2%) and medium level 9 (4.8%) and in the safe dimension low level 172 (91%) and medium level 17 (9%). The conclusion was that there is a direct and significant relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of relatives of patients in the observation unit of the emergency services of the Maria Auxiliadora Hospital, 2018 as well as in the human, timely, continuous dimensions and safe.

KEYWORDS: Quality, care, satisfaction, family, patient.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Resumen	iv
Abstract	v
Introducción	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	13
1.4.- Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	15
2.1.1 Calidad del cuidado Enfermero	15
2.1.2 Nivel de satisfacción de familiares	21
2.1.3 Teoría de enfermería	31
2.2. Estudios previos	32
2.3. Marco Conceptual	37
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	41
3.1.1.- Hipótesis General	41
3.1.2.- Hipótesis Específicas	41
3.2.- Identificación de Variables	42
3.2.1.- Clasificación de Variables	42
3.2.2.- Definición Constitutiva de variable	42
3.2.3.- Definición Operacional de variables	44
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1.- Descripción del Método y Diseño	45
4.2.- Tipo y Nivel de Investigación	47
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	47
4.4.- Consideraciones Éticas	49

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	50
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	52

CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES

6.1. Resultados	54
6.2. Discusiones	74
6.3. Conclusiones	74
6.4. Recomendaciones	76
BIBLIOGRAFÍA	78

ANEXOS

- Anexo 1:Matriz del Instrumento
- Anexo 2: Instrumento de la Investigación
- Anexo 3: Base de datos
- Anexo 5: Niveles y Rangos
- Anexo 6: Confiabilidad de los instrumentos
- Anexo 8: Consentimiento Informado
- Anexo 8: Validación de los instrumentos

INTRODUCCIÓN

La disposición del cuidado que pueda dar el servicio de enfermería es muy importante, ya que los pacientes cuando están en un hospital anímicamente no se encuentran bien, así como los familiares de los pacientes, por lo tanto, la atención que reciben en los hospitales es muy valorado, el trato de las enfermeras debe ser amable, respetuoso, cálido, de tal manera se sientan satisfechos.

El servicio de emergencia de los centros de salud, debido al aumento de pacientes, vienen generando que los servicios que se brindan, se vean afectados en un incremento en el servicio, lo que ocasiona que el profesional de enfermería tenga mayor presión en el trabajo, cabe destacar que esto repercute tanto en el aspecto personal, como el profesional, resaltando que la atención del paciente es el meollo de enfermería (Montoya.N.2013)

Actualmente el Ministerio de Salud, como ente facilitador de servicios de salud, está buscando mejorar la atención que se les brinda a los pacientes, por medio de un constante cambio, en la cual el Profesional de Enfermería, ofrece un mejor servicio al enfermo, esto como muestra de un servicio de calidad, logrando alcanzar el nivel de satisfacción, tanto del usuario externo, como del interno.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en su definición de calidad de atención de enfermería, lo expone como “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Aspecto importante que se pretende resaltar en la presente investigación, debido que la calidad de la atención, tiene relación directa con el nivel de satisfacción del paciente.

Por consiguiente, esta investigación, considera de suma importancia el nivel de calidad, con la satisfacción del usuario y planteó como objetivo general definir la relación directa entre la calidad del cuidado del enfermero con el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes de la unidad de Observación de emergencia del Hospital María Auxiliadora, 2018. El trabajo está dirigido al personal de enfermería y a los centros de salud, dándole la debida importancia a la calidad de los servicios que se brindan, logrando la satisfacción de los pacientes.

La presente investigación está dividido en 6 capítulos: Capítulo I: Planteamiento del Problema, que involucra la descripción de la realidad problemática, definición del problema, objetivos de la investigación y finalidad e importancia. Capítulo II: Fundamentos teóricos de la investigación que comprende, la base teórica, estudios previos y marco conceptual ;Capítulo III: Hipótesis y variables que comprende ,formulación de hipótesis, hipótesis general, hipótesis específicas, Identificación de variables ,clasificación de variables ,definición constitutiva de variables , definición operacional de variables ; Capítulo IV: Metodología que consta de, tipo y nivel de investigación, descripción del método y diseño , población ,muestra, muestreo, consideraciones éticas; Capítulo V: , técnicas e instrumentos de recolección de datos, que consta de técnicas e instrumentos ,plan de recolección ,procesamiento y presentación de datos; y luego el Capítulo VI : que contiene los resultados , conclusiones y recomendaciones, finalmente se incluyen la bibliografía y los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y considera a la calidad de atención como un objetivo del macro-proyecto de salud para todos. (Hernández. N. 2013)

La satisfacción del usuario con relación a los servicios de salud, tienen mucho que ver con las expectativas de calidad del usuario, la atención de enfermería juega un rol preponderante en el grado de satisfacción del usuario, es decir la calidad en la atención, se va ver reflejada en el estado de salud, así como puede generar incomodidad, haciendo que los tratamientos sean más prolongados, afectando en alguna medida en la economía de las instituciones de salud. (Morales C. 2014)

Por calidad de la atención en salud se entiende el buen nivel de provisión de servicios de salud a usuarios individuales y colectivos, a los que pueden acceder equitativamente a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre los beneficios, los riesgos y costos, con la finalidad de lograr la

adhesión y la satisfacción de los usuarios (Morales C, 2014)

En un estudio realizado en el Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (2013) demostró que más del 50% de pacientes, aprueba en las categorías, siempre o casi siempre en referencia a las características negativas de percepción con respecto a la calidad de atención, un 58.4% se refirió a que son tratados como un número, cama o un diagnóstico, eso llega a la conclusión que si bien el paciente puede estar conforme con la atención, no está muy satisfecho con el lugar físico (Remusgó A. 2013)

Durante mi rotación como interna de enfermería en el Hospital María Auxiliadora en los diferentes servicios, en especial en el servicio de Emergencia se logró percibir que las necesidades son inmensas y los recursos son muy limitados, el ratio enfermera paciente es excesivo, la demanda de pacientes superó la oferta, se puede encontrar a pacientes en los pasillos de la emergencia en condiciones muy precarias algún tipo de atención a su dolencia, por el momento tiene una población sujeta a atención de los pobladores del cono sur por ser un hospital de referencia nacional. Es estas condiciones que los familiares presentan quejas recurrentes sobre el mal desempeño de las enfermeras y demás trabajadores, los recursos humanos insuficientes debido a la creciente demanda de pacientes, los familiares muy demandante insistiendo que se les brinde la atención y el cuidado para su paciente, por otro lado hay enfermeras(os) que se encuentran con mala disposición para mantener una comunicación terapéutica adecuada o fluida, los familiares se sienten muy confrontados y exigen informe sobre la salud de su paciente al cual muchos acceden otros no debido a factores, a ello hay que agregar la falta de equipos biomédicos, insumos y materiales para cuidar, la falta de medicamentos, insumos para radiología y laboratorio, pues una realidad que algunos servicios que presta terceros y generan un costo que eroga a la familia, toda esta problemática es que interfiere en el cuidado y la satisfacción de la familia

los servicios de salud brindados por el hospital María Auxiliadora, en la actualidad se encuentran saturados debido a la gran demanda de paciente, percibiéndose incomodidad por parte de los usuarios ya que el hospital carece de materiales

biomédicos e infraestructura inadecuada y Recursos Humanos insuficientes, esto trata por consiguiente una gran insatisfacción por parte de los usuarios, ya que sus requerimientos no son atendidos adecuada y oportunamente, cuando el usuario presenta dolor intenso, llama al profesional de enfermería y no es atendido por diversos factores como: falta de tiempo, sobre carga laboral, ambiente inadecuado y la falta de interacción enfermera- paciente.

Esto hace que cause incomodidad tanto en los usuarios y los familiares, muchos de ellos se quejan a la hora de la visita con sus familiares, por esta razón ellos desean estar con sus pacientes todo el tiempo posible, tampoco no se les permite y menos la enfermera está autorizada de dar un diagnóstico a cualquier familiar de un paciente.

Muchos Profesionales enfermería no les permiten el ingreso a los familiares menos le explican en qué situación se encuentra su paciente a la hora de la visita y el procedimiento a realizarse, a todo esto cabe resaltar que hay un desconocimiento total de la población en diferenciar una emergencia de una urgencia, esto trae como consecuencia que la atención sea más lenta. Se deben aplicar medidas necesarias para mejorar la calidad en la atención del usuario en el servicio de emergencia

La familia cuando su paciente usuario está internado u ocupando una cama en observación se plantea algunas interrogante como ¿Cuántos días estará mi familia?, ¿cuándo le operaran a mi paciente? , ¿Cuándo saldrá de alta mi paciente? ¿Mejorara mi paciente? Y muchas más.

Por tal motivo se determina de gran importancia responder con el desarrollo del trabajo de investigación.

1.2. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- 1) ¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?
- 2) ¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?
- 3) ¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?
- 4) ¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia,

Hospital María Auxiliadora, 2018

2. Contrastar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

3. Establecer la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

4. Precisar la relación que existe entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

1.4. FINALIDAD E IMPORTANCIA

Considero de mucha utilidad resaltar que las enfermeras que laboran en unidades de servicio crítico, es decir servicios de emergencia, se basan en fundamentos científicos y principios éticos, desarrollando actitudes, aptitudes y habilidades propias de su profesión, logrando que el paciente confíe en sus cuidados diarios, creando un clima de confianza, dándole al paciente seguridad, brindando en todo momento un servicio de calidad.

Sin embargo, al requerir una atención en el servicio de emergencia se busca que se resuelva de manera inmediata, eficaz y de alta calidad, muchas veces los usuarios no se encuentran satisfechos con el sistema de salud, por cuanto hay una deficiencia en este sentido.

Hoy en día el Ministerio de Salud, como ente prestador de servicios de salud, está tratando de mejorar la calidad de atención que se da a los pacientes, en este sentido el personal de enfermería juega un rol fundamental, debido a que

de él depende el servicio de calidad que brinde al paciente y por consiguiente el grado de satisfacción del usuario. En este sentido este trabajo de investigación, busca llegar al diagnóstico situacional de la realidad de la calidad en la atención del profesional de la salud y el grado de satisfacción del paciente y a partir de allí buscar estrategias de solución de la problemática, haciendo uso racional de los recursos existentes, cuidando básicamente al usuario externo y al interno.

CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICO

2.1 BASES TEÓRICAS

A- GENERALIDADES SOBRE LA CALIDAD

Se define la calidad como un grupo de propiedades y características de un servicio que se ofrece un producto para satisfacer las necesidades del usuario o cliente. La calidad, es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que otras de sus mismas características, con la finalidad de satisfacer las necesidades del usuario.

La calidad en la atención de salud o asistencia, responde a las respuestas adecuadas con relación a las necesidades y expectativas que el paciente o usuario tiene, en cuenta los recursos humanos y los materiales que se dispone, así como el nivel de desarrollo científico actual, logrando el máximo desarrollo en el grado de satisfacción, en referencia al usuario del servicio, como para los profesionales de la salud. Conociéndose también como calidad asistencial. (Lupaca P. 2014)

Según Henderson, la Calidad de Atención de Enfermería se define como: la consecución de conjuntos de características y acciones que posibilitan la

restauración en cada paciente, del nivel de salud que es dado remitirle. La calidad de la asistencia sanitaria debe dar respuestas adecuadas a las necesidades y expectativas del usuario de los servicios de salud, con los recursos humanos y materiales que dispone y el nivel de desarrollo científico actual, para lograr el máximo grado de desarrollo posible de satisfacción, tanto para el usuario como para los profesionales con un costo más razonable.

Así mismo la calidad del cuidado de la salud, tiene relación con el grado de satisfacción del paciente o usuario, determinándose cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, siendo una de las más importantes la calidad como satisfacción de acuerdo a las expectativas del usuario, que se basa en la apreciación del usuario y satisfacción de sus expectativas en base a sus necesidades, lo cual permite incluir factores subjetivos relacionados con los juicios que los usuarios reciben del servicio; además de ésta, están la calidad como excelencia, como ajuste a las especificaciones y calidad como valor. (OMS 2013)

La calidad es una filosofía entendida como un proceso sistemático, permanente y de mejoramiento continuo, de alto valor agregado, que superan las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad en la cobertura, estrategia e impacto de los servicios de salud en donde la satisfacción del usuario constituye el principal elemento en la dinámica de resultado en la atención y se basa en ofrecer un servicio de acuerdo a las necesidades del paciente más allá de lo que él espera. Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos también implica constancia de propósito y consistencia y adecuación de las necesidades del cliente, incluyendo la oportunidad y el costo de servicio. Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa acerca de la calidad de atención de enfermería como “un nivel alto de excelencia profesional: manejar los recursos eficientemente, con un peligro mínimo para el paciente, en la que el paciente se sienta satisfecho, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Por otro lado la calidad no es absoluta, ni perfecta, podría ser buena,

regular o mala, la buena calidad satisface al usuario. Con el paso del tiempo los pacientes y familiares desean mayor compromiso de calidad en organizaciones de servicios de salud, buscando la seguridad de paciente.

Los conceptos dados por diferentes teóricos de enfermería lo definen como “parte esencial de la práctica de enfermería, la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, persona paciente cuando se ejerce la acción de cuidar, a la visión de totalidad o integridad que implica el cuidado cuando este se da en el continuo salud – enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistemático y dirigido hacia un fin” (Muñoz 2007)

Para Watson el objetivo de la enfermería consiste en “facilitar la consecución de la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma; que engendre procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, autocuración y autocuidado al tiempo que alienta un aumento de la diversidad, protección y preservación de la dignidad humana”, lo que implica llegar a la esencia de la interacción con el otro de forma recíproca, auténtica e intencional” (Blanco L. Zea 2004).

B- CARACTERÍSTICAS QUE DETERMINAN EL CUIDADO TODO COMIENZAN POR LA LETRA “C”

Según Simone Roach:

a. **COMPASIÓN:** Se relaciona como la forma de vivir en relación con las demás criaturas. Tschudin, remarca que el fin de cuidar es más que una simple bondad, es el hecho de preocuparse por el otro, ponerse en la condición del otro ser humano, la compasión a los demás se manifiesta por la experiencia. Así pues el cuidar puede surgir de lo profesional, más la compasión debe ser experimentada.

“El cuidar puede ser aprendido, tener el sentimiento de compasión surge después de ser herido y mostrar compasión. No mostramos una actitud

compasiva por obligación sino por solidaridad. Francesc Torralba recogiendo el pensamiento de Thomas nos dice “La compasión es una virtud moral que no es exclusiva de ninguna religión y de ninguna filosofía moral, aunque está omnipresente en el pensamiento moral de todos los tiempos, ya sea en el Occidente griego, romano y cristiano o en el oriente budista o confucionista.

La compasión en tal sentido consiste en percibir como propio el sufrimiento ajeno, ponerse en el dolor ajeno y vivirlo como si se tratara de un dolor propio. Según Gadw. La empatía facilita la relación que debe existir entre profesional y paciente, la virtud es una costumbre que necesita esfuerzo, trabajo del ser interior y del cuerpo” (Poblete M. 2007)

b. COMPETENCIA: Se establece como tal al estado que tenemos del conocimiento, capacidad de raciocinio, habilidades, energía, experiencia y motivación, para así cumplir con las responsabilidades propias que incurren como profesional. Se puede decir que la competencia sin compasión puede ser cruel e inhumana, así mismo la compasión sin competencia puede pasar a ser más que buenas intenciones, no genera daño alguno, pero puede ser una intromisión en la vida del ser humano necesitado” (Córdova V. 2007)

c. CONFIANZA: Viene a ser una forma de relación, teniendo en cuenta condiciones de veracidad y mutuo respeto. Es decir la confianza entre ambos se basa en la relación de ambas partes de mantenerse seguras, pero cuando esto trasciende en el plano profesional, entonces el otro ente necesita sentirse respetado. Todo ello depende del grado de honestidad que demuestre el profesional. En tal medida actualmente existe un grado de desconfianza por la manipulación de información. Así pues en la relación de confianza no es posible que coexistan la manipulación, ni actitudes paternalistas, que generen la nulidad de la autonomía de las personas “(Torres C. 2010).

d. CONCIENCIA: El estado de conciencia viene a ser la dimensión interior, así pues la conciencia entendida como virtud y no como atributo de la interioridad humana. La conciencia permite al ser humano actuar de una forma más recta, de

manera más creativa y compasiva. Quizás es la más espiritual de las “Cinco C” y la que exige una mayor atención

e. COMPROMISO: Sin lugar a dudas es la respuesta afectiva, compleja, caracterizada por la convergencia entre nuestros deseos y las obligaciones, así pues la elección libre de actuar de acuerdo a ellos. Si ordenamos “las cinco C”, el compromiso, debería establecerse en el último lugar, debido a que el compromiso de alguna forma confirma las anteriores características” (Palacios L. 2013).

C- EL MODELO CARE Q DE CALIDAD DE SERVICIO

El modelo de CARE Q es una versión corta que fue creado por Patricia Larson en 1981, este delimita el cuidado como acciones intencionales las cuales llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad. Este cuestionario tiene una validez interna del 0.88 a 0.97, el cual ha sido aceptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China y Taiwán. En el año 2009 se llevó a cabo una validación del instrumento traducido al español y aplicado a una población colombiana, obteniéndose una validez interna de 0.868, con una varianza explicada del 52%. Los índices de confiabilidad de las dimensiones se encontraron entre 0,57 y 0,9064. Adicionalmente el instrumento ha sido empleado en varias investigaciones a nivel mundial y nacional. Las dimensiones están referidas a:

1. ACCESIBILIDAD: Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo. Es decir el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y el personal de salud, para cubrir aquellas expectativas que se presente con el fin de mejorar su salud.

2. EXPLICA Y FACILITA: Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o

recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación.

3. CONFORTA: Cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia que están siendo atendido en el Servicio de Emergencia se sientan cómodos, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para así favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar del paciente.

4. SE ANTICIPA: La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras.

5. MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA: Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio.

6. MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO: Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de emergencia, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente.

HILDEGARD E. PEPLAU, en su obra, "Relaciones interpersonales en enfermería", ofrece una definición de enfermería en la que destaca la importancia del enfermero durante el proceso interpersonal", al que define como

terapéutico, y en la que resalta la influencia de su personalidad en el aprendizaje. Mientras este reciba cuidados, la meta de la enfermería, por tanto, deberá de apuntar hacia el desarrollo de la maduración personal de ambos. Esta autora ha descrito cuatro fases para conceptualizar el proceso de interrelación personal: orientación, identificación, aprovechamiento y resolución. Su obra produjo gran impacto, probablemente fue la primera que desarrolló un modelo teórico utilizando conocimientos extraídos de las ciencias del comportamiento. Permitió que las enfermeras ampliaran su campo de intervención, definiendo el modelo, en el que el significado psicológico de los acontecimientos, los sentimientos, y los comportamientos pudieran ser explotados e incorporados a las intervenciones de la enfermería. Peplau definió la Enfermería como un proceso terapéutico e interpersonal que funciona en forma coordinada con otros procesos humanos que hacen posible la salud para el individuo, la familia y la comunidad, por lo que podemos definir la calidad de la atención interpersonal de enfermería como: La relación de respeto y comunicación que se establece entre enfermera y paciente para lograr su satisfacción.

D - SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La satisfacción del usuario se logra cuando las expectativas que se genera antes de recibir un servicio son superadas por el valor que percibe una vez que lo ha recibido. A medida que el valor percibido por el cliente supere sus expectativas, más satisfecho se sentirá el cliente. Sin embargo, la percepción del valor generado por un mismo servicio es relativa a cada experiencia particular de los clientes, debido a ciertas implicaciones:

Las nuevas estrategias en lo que respecta a salud, sobre la satisfacción de los usuarios explican e indican que brindar calidad significa corresponder a las expectativas de los usuarios, por lo cual el hecho de no brindar una atención de

enfermería de calidad trae muchos problemas para los usuarios ya que se sienten insatisfechos de la atención recibida, donde su salud se ve más debilitada,

recibiendo tratamientos más largos hospitalizaciones prolongadas desvirtuando la imagen de las instituciones del estado (Gonzales 2014)

- La calidad de un servicio es relativa, no absoluta;
- Es determinada por el cliente, no por el proveedor del servicio;
- La percepción de la calidad es particular para cada cliente;
- La calidad de un servicio debe aspirarse, ya sea mediante el intento de igualar o superar las expectativas del cliente, o controlando las mismas para reducir la brecha entre el valor percibido y el esperado.

Está asociada con el grupo de propiedades que debe tener ese servicio para atender en primer lugar, a las necesidades (explícitas e implícitas) de los individuos a los cuales está destinado. Pero esto, aunque sea necesario, no es suficiente, porque la satisfacción va ligada también a la percepción que el ciudadano tiene de cómo se presta el servicio y a la expectativa que tenía respecto al servicio esperado. (Medina M. 2011)

La satisfacción del usuario, establece un proceso complicado de subjetividades mediante el cual la persona y sus acompañantes que utilizan un servicio de salud, muestran estar conforme, de acuerdo o satisfecho con el servicio recibido por parte de los profesionales de acuerdo a lo que él necesita, desea, quiere y demanda, y ello implica que cada persona involucrada desempeñe sus tareas de forma completa y cabal en el momento preciso y en el lugar que le corresponde. Por otro lado, cuando el trabajador que brinda el servicio se encuentra satisfecho, podrá también satisfacer a los usuarios cumpliendo con hechos normados por los gestores de servicios y así establecer un verdadero funcionamiento que cumpla con cada una de las condiciones indispensables para el logro de la excelencia. (Massip C. 2011)

Por ende, la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería es la expresión de la diferencia entre la expectativa que tiene de ese servicio y lo que efectivamente recibe como servicio, que resulta de un delicado equilibrio entre los resultados o servicio de calidad, teniendo en cuenta la atención dada y las

expectativas que tiene cada una de las personas, sobre la atención recibida y como influyo esto de manera positiva en su recuperación, demostrando en todo momento un compromiso, comunicación, previsión, creatividad, tiempo de calidad con el paciente, respeto, continuidad, efectividad por parte del profesional de enfermería. Por tal motivo debe haber una constante evaluación del personal. (Urriago M. 2010)

D- FACTORES INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Se considera que un paciente satisfecho busque recomendaciones médicas activamente. De tal manera se considera que la insatisfacción se ve relacionada con el costo de la atención sanitaria, la poca efectividad del tratamiento, la falta de información, el poco o nulo interés del profesional a cargo. (Marriner 2013).

RAZONES PARA CONSIDERAR LA SATISFACCIÓN COMO UNA MEDIDA FUNDAMENTAL EN EL RESULTADO DEL PROCESO ASISTENCIAL

- Primero, se proyecta al tratamiento de manera eficaz, acepta el tratamiento y al proveedor de servicios.
- Segundo, resulta satisfactorias las consultas y la forma de comunicación.
- Tercero, se toma en cuenta la opinión del usuario o paciente, pudiéndose utilizarse en bien de la organización de los servicios.

ELEMENTOS FUNDAMENTALES INVOLUCRADOS EN LA PRESTACIÓN

- El primero se determina teniendo en cuenta las características técnicas en relación a oferta del servicio
- Segundo, es la manera como se brinda el servicio, los cuales pasan a ser determinantes para lograr la identificación de la percepción y la satisfacción del usuario, lo que reflejara en los resultados positivos en una evaluación posterior.

F- DIMENSIONES PARA ENCUADRAR EL ESTUDIO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES O FAMILIARES

Siendo la satisfacción una expectativa que se genera de un determinado producto, servicio y proceso, lograr dimensiones. (Gonzales 2014)

1. CUIDADOS HUMANOS: Se refiere a dar un servicio con cordialidad y afecto, hay que mostrar el lado amable con las personas del entorno, de una manera carismática, mostrando empatía hacia los demás. Así mismo, es necesario destacar que el profesional de enfermería debe basar su servicio en el cuidado bajo normas, prácticas y sobre todo teniendo ética, destacando la calidad humana en todo momento como profesional, el amor a su carrera y el deseo de realizar una buena práctica como profesional de enfermería, destacando la espiritualidad y el conocimiento entre otros, que son características como buen profesional. . (Gonzales 2014)

2. CUIDADO OPORTUNO: Es la manera precisa y eficaz de brindar los cuidados necesarios al usuario, relacionados a su salud, con el fin de determinar los problemas y/o necesidades. Tales medidas de calidad dan a conocer la frecuencia con la que los hospitales actúan con los tratamientos recomendados para lograr mejores resultados, en enfermedades comunes. Dicha información ayudara a comparar que hospitales brindan los tratamientos con más frecuencia como parte de una atención más general.

El logro de una atención más eficaz, se puede definir como el grado de satisfacción del usuario ante la efectividad del tratamiento en un menor tiempo. . (Gonzales 2014)

3. CUIDADOS CONTINUOS: Durante el tratamiento del usuario se debe de cumplir con un horario, tiempo de atención recibida.

Es así que los cuidados continuos se pueden definir como la atención integral del paciente en su realidad total. Dándose inicio desde el momento del diagnóstico y

esta continua a través de todo el proceso del tratamiento, dando más énfasis a las fases avanzadas.

Buscando en todo momento la mejor calidad de vida del paciente, entendiéndose como un conjunto que engloba un bienestar físico, mental y social.

4. CUIDADOS SEGUROS: Viene a ser la aceptación a la atención, es decir la preparación con antelación para el alta (educación para el auto cuidado), teniendo en cuenta los procedimientos y tratamientos que han sido recibidos. Así pues podemos mencionar que la calidad en enfermería es un concepto complejo, que va de la mano con el avance de la ciencia, así pues se buscara cubrir todas las necesidades del paciente a fin de lograr su máxima satisfacción. La tendencia internacional es la creación de nuevas estrategias que busquen garantizar sobre todo la seguridad del paciente, dando mayor énfasis en mejorar la calidad en la atención y creación de indicadores para una mejor evaluación. . (Gonzales 2014)

5- ENFERMERIA EN EMERGENCIAS: El concepto holístico de la persona del que vamos a abordar integral de los problemas de salud desde una labor conjunta de un equipo multidisciplinario, y a la vez implica el desarrollo de diferentes materias y aspectos de la persona, familia y de la comunidad, de la salud y enfermedad. En la actualidad existen cambios en los patrones sociales, culturales y económicos en nuestro país en las últimas décadas han generado transformaciones en los estilos de vida, las condiciones medio ambientales, valores y creencias, han influido negativamente en el nivel de salud de la población. (34). Para dar respuesta a las necesidades que en materia de salud presenten los usuarios, es preciso planificar adecuadamente y poner en práctica los cuidados de Enfermería, con una base de conocimiento no solo de las personas y de los factores relativos a la salud, sino también de las alteraciones fisiopatológicas. La profesión de Enfermería, a través de la historia, se ha caracterizado por su capacidad para responder a los cambios que la sociedad experimenta consecuentemente, a las necesidades de cuidados de la población. La denominación “hora de oro”, donde la actuación sanitaria ha demostrado con

creces rebajar el número de lesiones invalidantes, fallecimientos, confirma la necesidad de actualizar y reorganizar los servicios de Emergencias Hospitalarios y Extra hospitalarios allí donde aún no se contemplan.

6- SERVICIO DE EMERGENCIA: El servicio de emergencia viene a ser una unidad operativa que recibe, califica, estabiliza, evalúa y da inicio al tratamiento de los pacientes no programados, con estados de presentación súbita y que comprometen la integridad, la vida del paciente y por lo tanto necesitan una atención inmediata. (Romero J. 2013)

Presta atención las 24 horas del día, los 365 días del año, la permanencia de los pacientes en este lugar no deben ser mayor a las 24 horas.

Las vías y formas de acceder a los interiores de esta unidad deben estar debidamente planificados, para así ayudar a la rápida y una fluida circulación de las personas, equipos, se debe considerar para los pasadizos como mínimo de 2.80m.

Los ingresos a esta unidad deben contar con rampas, deben de contar con un ancho de un metro como mínimo, con su respectiva pendiente y una superficie antideslizante, debe contar con pasamanos, los cuales facilitan el acceso de las sillas de ruedas y las camillas. Las diferentes vías de acceso tanto interior como exterior deben de ser diferenciadas y exclusivas de las vías de acceso del resto del lugar.

Además es de suma importancia que los ambientes sean versátiles, para así lograr que estos se transformen en ambientes dinámicos, en función de los requerimientos.

La unidad de emergencia estará integrada por las siguientes áreas:

- Administrativa.
- Clínica.
- De ayuda al diagnóstico y tratamiento.
- De apoyo clínico.
- De confort.

7- TRIAJE: es una clasificación. A través de este procedimiento se busca que los pacientes que requieren de atención terapéutica inmediata por el cuadro que

presentan sean tratados en primer lugar, privilegiándolos sobre aquellos que sufren trastornos de menor gravedad.

Hay personas que, si no son atendidas a la brevedad, sufren complicaciones que incluso pueden poner en riesgo su vida. A estos casos, el triage les confiere la mayor prioridad. En cambio, quienes pueden aguardar sin que se comprometa su estado general, son dejados momentáneamente en un segundo plano.

Por lo general, los hospitales se apoyan en una clasificación común que distingue entre cinco niveles diferentes de gravedad, según los cuales se determina cuánto tiempo puede esperar cada paciente antes de ser atendido.

TIPOS DE TRIAGE: Son variados dependiendo del número de víctimas, entrenamiento del personal, hospitales de referencia (número y distancia), pero todos ellos hacen referencia a una clasificación según la gravedad de la víctima. Se acepta internacionalmente la clasificación según códigos de colores: rojo, amarillo, verde y negro (ampliable a blanco y gris, pero tiende a confundir más). También existen equivalencias en cuanto a los colores y a la urgencia y prioridad en cuanto al inicio de maniobras terapéuticas y evacuación, pero no es la intención de los autores confundir ó enredar más a los lectores, no obstante existe bibliografía abundante al respecto donde el lector podrá ahondar todo lo que desee en esta terminología y sus conceptos

El color rojo corresponde a un paciente grave, crítico, pero RECUPERABLE, y si contamos con los medios necesarios es el de primera elección para su atención. (Shock, PCR presenciada, inconsciencia, quemados con más del 25% de superficie corporal afectada, etc.)

El color amarillo correspondería a un paciente grave pero estable. Son de segunda prioridad, y en teoría podrían esperar algunas horas sin tratamiento (hemorragias sin shock hipovolémico, heridas en cavidades, TCE, etc.)

El color verde sería para el paciente lesionado de forma leve, que podría ser trasladado aunque no necesariamente en una ambulancia medicalizada. Se trataría de una tercera prioridad. (Heridas musculares, fracturas sin cuadros de shock acompañantes, contusiones en general, etc.)

El color negro es para el paciente fallecido o agónico.

A.PRIORIDAD I: la sala de reanimación (shock trauma Aquí podemos encontrar a los pacientes en estado crítico, con peligro de muerte, requiriendo atención médica rápida, derivándolo a la sala de reanimación (shock trauma).

Detalle los síntomas y signos:

- Dolor de tipo torácico, con origen cardiológico o hipertensión
- Un posible paro cardíaco de origen respiratorio.
- Arritmia con compromiso hemodinámica.
- Una hemorragia profusa.
- Problemas o dificultades al momento de respirar, con signos como taquipnea, polipnea, sibilancia, tiraje, cianosis y estridor.
- Posible inestabilidad hemodinámica (hipotensión /shock /crisis hipertensiva).
- Obstrucción de vía respiratoria alta.
- Falta de respuesta a estímulos por parte del paciente

Algunos pacientes con trauma de tipo severo, como:

- Presentan quemaduras con extensiones mayores al 20%
- Pacientes víctimas de accidentes de tránsito.
- Fractura de dos o más huesos largos proximales.
- Heridas de arma blanca o de bala
- Amputación con sangrado no controlado
- Traumatismo cerebro medular
- Pacientes con status convulsivo
- Signos vitales de tipo anormal

B. PRIORIDAD II: a tópico de emergencia II.

Se refiere a pacientes con cuadros de tipo agudo, donde la atención puede de alguna medida soportar un tiempo no mayor a 10 minutos contados desde su ingreso a consultorio de emergencia.

Pacientes con los siguientes signos y síntomas:

- Dificultades asmáticas con bronco espasmo moderado.
- Diabetes mellitus descompensada.
- Hemoptisis.

- Frecuencia respiratoria \geq de 24 por minuto.
- Descompensación hepática.
- Herida cortante que necesita costura
- Desprendimiento de retina.
- Fiebre y signos inflamatorios en articulaciones.
- Signos y síntomas de cólera.
- Deshidratación aguda sin descompensación hemodinámica.
- Reacción alérgica sin compromiso respiratorio.
- Sobredosis de drogas y alcohol sin depresión respiratoria.
- Cólico renal sin respuesta a la analgesia mayor de 6 horas.
- Retención urinaria.
- Signos y síntomas de abdomen agudo.
- Síndrome de abstinencia de drogas y alcohol.
- Cuerpos extraños en esófagos y estómago.
- Pacientes con ideas suicidas
- Convulsiones recientes en paciente consciente.
- Dolor torácico no cardiogénico sin compromiso hemodinámico.
- Arritmias sin compromiso hemodinámico.
- Sangrado gastrointestinal, con signos vitales estables.
- Pacientes con trastorno en el sensorio.

8- NORMAS DE ATENCIÓN EN OBSERVACIÓN DE EMERGENCIA

A. SALA DE OBSERVACIÓN ADULTOS

En este ambiente el trabajo que se ejecuta toma como objeto, ver la forma de llegar a un diagnóstico y la estabilización de los pacientes antes de que sean hospitalizados, que pasen a sala de operaciones o dados de alta.

La estadía del paciente en la sala de observación debe contar con una relación directa a la decisión del médico, con respecto a la forma como evoluciona el estado de salud. El usuario o paciente no debe permanecer más de 12 horas en caso de prioridad I y no más de 24 horas en caso de prioridad II. (Gonzales J. 2009)

9- FUNCIONES DE LA ENFERMERA EN SALA DE OBSERVACIÓN EMERGENCIA

1. Verificación y preparación del instrumental y equipos
2. Recibir el servicio, verificar paciente por paciente, dando un diagnóstico de enfermería, se debe participar en la visita médica.
3. Observar, evalúa y registra los síntomas y signos vitales del paciente, monitoreo constante, ritmo cardiaco informar al médico de turno si presenta algún cambio.
4. Preparación física y psicológica del paciente, que vaya a ser sometido a diversos exámenes y controles de su estado físico, mental, dándole todas las medidas de seguridad.
5. Descubrir a tiempo
6. los problemas de emergencia que se pueden presentar en el paciente.
7. Acompañamiento del paciente.
8. Programación de las actividades inherentes a las labores de enfermería, supervisión constante.
9. Cumplir con las normas de bioseguridad.
10. Participación activa en las reuniones de tipo técnico administrativas del servicio y las convocadas por la jefatura, se debe elaborar diferentes reportes estadísticos.
11. Participación en todos los procesos de capacitación, en bien de un mejor servicio.
12. Cuidar y mantener los bins que son asignados
13. Se debe tener una coordinación constante con la jefa del área, durante todas las actividades que se desarrollan.
14. Se debe de cumplir con funciones asignadas por el jefe inmediato superior.

10- TEORIA DE ENFERMERIA QUE APLICA PARA LA INVESTIGACIÓN

TEORÍA DE JEAN WATSON

La enfermería se puede definir como la parte práctica, la interacción, acomodación entre el profesional y el individuo o paciente, teniendo en claro la

acción de cuidar al paciente como un proceso sistemático y dirigido hacia un fin determinado. (Marriner 2013)

Para Watson el propósito de la enfermería consiste en “proporcionar la consecución de la persona de un mayor grado de armonía entre mente, cuerpo y alma; que procee procesos de autoconocimiento, respeto a uno mismo, auto curación y auto cuidado al tiempo que motiva a un incremento de la diversidad, protección y preservación de la dignidad humana”, lo que conlleva el llegar a la esencia de la interacción con el otro. De manera recíproca, autentica e intencional” (Muñoz A. 2007).

La enfermería en el contexto de la filosofía, abarca un sistema de valores y reencias de la profesión incluyendo una búsqueda del conocimiento y por ende va determinar la manera de pensar sobre los fenómenos, abarcando la forma de actuar, constituyéndose como prioridad para la práctica profesional. (Blanco L. 2004)

Una de las teorías que destaca Jean Watson sobre el cuidado de los enfermos, es la que muestra un interés por el concepto de la espiritualidad, es decir de la “existencia humana”, así pues manifiesta que es existencia-fenomenológica y se base en buena parte en la filosofía de tipo oriental.

Los conocimientos asociados a la disciplina de enfermería se fundamentan en las ciencias biológicas, sociales y humanas, procurando ver el porqué de la salud y las enfermedades. Así mismo resalta que para tener un concepto más amplio de los cuidados de la enfermería debemos analizar en su contenido y también debemos relacionarlo con filosofía, la historia, psicología, ciencias humanas, sociología, entre otras (Torres C. 2011)

2.2- ESTUDIOS PREVIOS

2.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Santana J, Bauer Ana Elisa, (2014) Brasil, realizó el trabajo Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente cuyos Objetivos son:

determinar la calidad en los cuidados del servicio de enfermería, la plena satisfacción del paciente y sobre todo la correlación entre ambos entes. Método: trabajó con 275 pacientes internados en el hospital de enseñanza de la región centro- oeste – Brasil. La muestra fue recolectada por medio de tres instrumentos, teniendo en cuenta la función de la positividad, el valor de la medida y el coeficiente de correlación de Spearman. Resultados: se consideró dos como seguros, higiene y contorno físico; la nutrición e hidratación. Por otro lado los pacientes mostraron su satisfacción ante los cuidados recibidos, en los siguientes dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Conclusión: los niveles de satisfacción de los pacientes fueron favorables a pesar del déficit de calidad. Por lo tanto los resultados nos indican la necesidad de una evaluación constante de los niveles de calidad por parte de la institución en miras de mejorar las expectativas de los pacientes.

Martos G. (2014) España, Presentó su trabajo de investigación cuyo título es Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales. Objetivos: determinar el grado de satisfacción de los familiares de los pacientes en estado crítico, teniendo en cuenta el entorno profesional, régimen de visitas y el aspecto asistencial. Metodología: se realizó un estudio de tipo descriptivo en 2 fases. Primera fase encuesta telefónica, validada con los familiares a los 15 días de alta de los pacientes, segunda fase un cuestionario modificado auto administrado a los profesionales de la salud. Resultados: se tomó una muestra de 78 familiares y 44 profesionales. Un 95% de profesionales vs el 67% de familiares manifestaron que no conocían el nombre del profesional de enfermería ($p < 0,001$). Un 70% de profesionales y también familiares manifestaron estar de acuerdo en el protocolo de visitas, así mismo con la información manifestada al ingreso. Además un 70% de profesionales percibió que la información brindada al ingreso no es comprendida de manera óptima por los familiares, un 97% de los familiares afirmaba tener clara la información de ingreso. Así pues podemos observar diferencias en relación con la valoración sobre el lugar de la unidad, sala de espera, aspectos relacionados a la comodidad, pudiendo verificar que los profesionales estiman mayor grado de insatisfacción ($p < 0,05$). Conclusiones: se

puede observar que la percepción de profesionales y familiares se manifiesta de forma muy desigual, lo que nos lleva a indicar que es necesario seguir investigando sobre las diferencias, por medio de metodologías participativas y cualitativas.

Borre, Y. (2014) Colombia. En la tesis *Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados*. El objetivo: determinar la calidad en la atención recibida por parte de los profesionales de enfermería a los pacientes en situación de hospitalizados Barranquilla (Colombia). Material y Método: se usó un estudio descriptivo, con corte transversal, cuantitativo, en una muestra de 158 pacientes, por medio de un cuestionario donde se fijan los estándares de calidad percibidas, teniendo en cuenta criterios de inclusión. Se procedió a tabular los datos en Excel, se usó medidas de tendencia central, con frecuencias absolutas y relativas. Resultados: nos muestra que el 44% (hombres) y el 56% (mujeres), dando una media de 48.5 años. Arrojando como indicadores los siguientes: “Peor y mucho peor de lo que esperaba” 4%, “Como me lo esperaba” 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” 78%. “Muy Satisfecho” un 48.7% “satisfecho” 48.1%, “poco y nada satisfecho” 3 %. Conclusión: podemos concluir que un 78% marco altos niveles de calidad percibida, un 17% un modesto nivel de calidad percibida y un 4% bajos niveles de calidad percibida. Así pues el 96.8% se ha sentido satisfecho y 97% estaría de acuerdo en recomendar el hospital.

Ríos, I. (2013) España, realizó un trabajo de Investigación titulado *Estudio de la relación entre la complejidad del centro hospitalario y la satisfacción del usuario que ingresa desde urgencias con la atención de enfermería recibida en esta área*. Objetivos: determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados, con respecto al cuidado del profesional en el área de urgencias, guardando relación con la complejidad del centro médico. Método: se basa en un estudio transversal, descriptivo y multicéntrico, la muestra que se tomó es de 390 usuarios quienes ingresaron desde SUH. Se utilizó la escala LOPSS-12 y un cuestionario de variables socio demográficas y de salud. Resultados: el grado de satisfacción de la atención de enfermería, en una escala en donde 1 es satisfactorio y 7 muy

insatisfactorio, arroja 2.34 (DE = 0,98). Así pues no se muestran diferencias de tipo significativas de las medias totales, según lo complejo del centro hospitalario, pero si con respecto a varios aspectos referente al cuidado del enfermero: la empatía juega un rol preponderante, la comunicación emocional, la participación constante en la atención, la forma de brindar información de forma rápida y amable. Por otro lado los pacientes asociaron su grado de satisfacción a un menor tiempo de estancia en el SUH. Conclusiones: se concluye un nivel medio- alto de satisfacción de los pacientes con respecto a atención de los profesionales de enfermería en el servicio de urgencias. Por otra parte se manifestaron diferencias en aspectos del cuidado del personal de enfermería, esto debe ser tomado en consideración para realizar estrategias que permitan mejorar los niveles de satisfacción en la atención brindada. [Emergencias 2013; 25:177-183].

2.2.2. A NIVEL NACIONAL

Castro, C. (2016) Iquitos, en la tesis Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario Externo del Centro de Salud San Juan, año 2016. Objetivo: determinar la asociación existente entre la calidad del cuidado del personal de enfermería y el grado de satisfacción del paciente o usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, año 2016. El método fue cuantitativo, diseño no experimental, correlacional, descriptivo, de corte transversal. Para ello se basó en un estudio en una población de 370 usuarios o pacientes externos, de ahí se tomó una muestra de 129, se usó dos instrumentos: Ficha de registro sobre calidad del cuidado de Enfermería, con validez de 97,33% y confiabilidad de 93,7% en trato humano, 89,7% en cuidados estandarizados en enfermería, 88,4% en claridad de la información y la Lista de cotejo sobre el grado de satisfacción del paciente o usuario, arrojando una validez de 96% y confiabilidad de 89,3%. Para el procesamiento de datos se usó el programa estadístico SPSS, versión 22.0, para Windows XP, con un nivel de validez de 95%, y significancia menor de 0,05 ($p < 0,05$) para aceptar la hipótesis planteada. El análisis de tipo univariado de la calidad en cuanto al cuidado de enfermería, arrojó 89,9% en puntualidad en la atención buena, 81,4% de claridad en la información alta, 72,9% de trato humano

alto, 67,4% en cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y el 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; en cuanto al análisis de tipo bivariado que se realizó por medio de estadística inferencial, se usó la estadística no paramétrica τ - b de Kendall, dando como resultado: la asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$).

Ataurima R. (2016) Ayacucho, en su tesis Satisfacción del Paciente Post operado sobre el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Urpa. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016. La investigación, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente post operado sobre el cuidado de enfermería en el servicio de Unidad de Recuperación del Paciente Anestésico del Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno – 2016. El tipo de investigación fue descriptivo simple con diseño transversal con una población de 160 pacientes y una muestra intencional de 40 pacientes, el instrumento fue el cuestionario. El análisis estadístico fue descriptivo y se aplicó el Software IBM-SPSS versión 23,0. Los resultados indicaron que el nivel de satisfacción es alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería se identificó en 37,5% y en el aspecto técnico en 57,5% de pacientes post operados. En conclusión, el nivel de satisfacción alto sobre el cuidado de enfermería se identificó en el 50% de pacientes post operado.

Urrutia S. (2016) Chimbote, presento su trabajo de investigación titulado Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta, 2015. Objetivo general: determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital del estudio. Se llevó a cabo una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo correlacional. Usó en una muestra de 217 pacientes adultos, en la recolección de datos se usó dos instrumentos: una encuesta sobre nivel de calidad del cuidado y la segunda para medir la satisfacción del usuario. Resultados: con respecto al cuidado de enfermería, un 93 % bueno y el 7 % regular, en el caso del grado de satisfacción el 86 % se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho. Con respecto a ambas variables el 77,1

% manifestó cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario y el 1,4 % el grado de satisfacción insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el caso del servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, Hi1. La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis Hi2 y Hi3.

Silva, J. (2015) Lima, en la tesis Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público Objetivo: asociar y determinar la percepción del usuario o paciente hospitalizado con referencia a la atención del servicio de enfermería en base a las variables socio demográficos y su permanencia en el servicio de medicina en un hospital de tipo público. Método: se determinó en base al estudio cuantitativo, transversal y descriptivo en base a 50 pacientes de ambos sexos mayores de 18 años atendidos en un servicio de medicina. En cuanto a la recolección de datos se basó en el uso del cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción del paciente de la atención de enfermería. Resultados: hay un mayor predominio del sexo femenino, las edades van entre 40 y 49 años, solteros, cuentan con secundaria completa y han pasado menos de 5 días de estancia hospitalaria. Dando como resultado favorable. En el caso de los componentes técnico e interpersonal han sido categorizados como de tipo medianamente favorables y el componente de confort como desfavorable. Conclusión: se llega a la conclusión que se debe mejorar la parte flexiva por parte del personal de enfermería, así logran mejorar la atención que prestan a los usuarios o pacientes.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

1. Accesibilidad: va de la mano con la información que se le brinda al usuario paciente, no dejando de lado los procedimientos que requiere, tanto en su atención como en su recuperación. (Montoya Y. 2013)

2. Actitudes positivas: tienen que ver con la relación paciente- enfermera, ese vínculo de actitudes positivas y amigables, se van a ver reflejadas en la actitud del paciente. (Morales V. 2018)
3. Calidad del cuidado de enfermería: se define como un conjunto de conocimientos tecnológicos, científicos, técnicas y procedimientos estandarizados, que de manera integral realiza el profesional de enfermería en el centro de salud San Juan, dando todos los cuidados en los consultorios al paciente o usuario, de manera externa. (Ataurima R. 2016)
4. Calidad. Viene a ser un conjunto de propiedades ligadas al servicio que le refieren capacidades para lograr satisfacer las necesidades explícitas o implícitas. (García M. 2013)
5. Competencia científica: es el conocimiento previo del personal de enfermería, en función de los procedimientos y tipo de medicamentos que deberá tomar el usuario o paciente. (Blanca L. y Zea J. 2014)
6. Competencia técnica: es importante que el personal de enfermería este en una constante capacitación, poniéndose al día en nuevos tratamientos.
7. Comodidad: esto se refiere al nivel de satisfacción del personal de enfermería al atender a los pacientes. (Marriner Ann 2013)
8. Confianza: el nivel de confianza va plenamente ligado a la manera que el paciente se sienta seguro con el tratamiento que le están brindando el profesional. (Borre Y. y Vega Y. 2014)
9. Comunicación: se necesita que la comunicación sea abierta, clara y precisa, donde lo más importante sea el problema por el cual atraviesa el paciente.(Massip C. 2014)
10. Continua. El término continua va de la mano con el tipo de atención optima que se brinda a cada paciente, el apoyo psicosocial tanto para el paciente como

para la familia en todas las fases de la atención, durante la recuperación y su plena curación.(Silva F. 2015)

11. Cuidado humanizado: el profesional de enfermería debe demostrar compromiso, humanismo y valores para así llevar a cabo cada una de sus funciones durante el proceso de atención del paciente. (Urrutia S. 2016)

12. Clima de confianza: debe coexistir un ambiente agradable para que el paciente pueda interactuar de manera fluida con el personal médico, predominando un clima amical. (Vásquez M. 2015)

13. Emergencia. Se considera emergencia parte del hospital donde los trabajadores de salud intervienen con acciones y decisiones de manera inmediata. Debido a la gravedad o importancia de la afección que padezca el usuario o paciente. Ejemplos: asfixia, heridas o traumatismos severos, dolor torácico intenso, hemorragia severa, convulsiones, pérdida no recuperada de conocimiento, etc. (Sánchez H. 2015)

14. Humano. Se entiende como tal, el ser tratado con dignidad y todo lo que ello representa: reconocimiento del valor intrínseco de la persona, respeto, etc. Sabiendo que ésta, la Dignidad, es patrimonio de toda la humanidad y por ello es igual para todos, no dependiendo de circunstancias como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias. (Rolando L. 2014))

15. Familia. Se considera al grupo de personas unidas por un tipo de relación de pareja o filiación, podría decirse también que viven juntas, lo que conlleva que hay un grado de convivencia y parentesco, existiendo también otros modos como la adopción. Tanto la sociedad como el estado velan por la familia porque es un ente universal, natural y fundamental de la sociedad. (Romero J. 2015)

16. Información: tiene que ver con la recolección de datos, los cuales se les da a conocer al usuario o paciente así como a sus familiares. (Muñoz A 2017)

17. Nivel de Satisfacción: se refiere al grado de satisfacción que percibe el usuario con respecto a determinada atención, pudiendo estar conforme o disconforme. (Remuzgo A. 2014)

18. Relaciones interpersonales: tiene que ver con la relación enfermera-paciente, la forma como se manifiesta el proceso de atención, cumpliendo con las expectativas que tiene el paciente. (Poblete M. 2017)

19. Observación de Emergencia. En este aspecto se refiere a la zona donde los pacientes están en observación, a la espera de resultados de su patología o aclaramiento del diagnóstico. La estadía máxima en este lugar es de 48 horas, donde hay dos opciones o se va de alta o se queda internado. Se debe tener presente que esta zona no debe ser considerada hospitalización, puede darse el caso que por falta de espacio en hospitalización, se requiera más tiempo en observación.(Castro C. 2016)

20. Oportuna. Desde luego, no existen reglas para aprender a ser u oportunos ni pócimas mágicas que nos capaciten milagrosamente para decir en todas las circunstancias la palabra justa en el momento justo. Pero en ocasiones sí podemos hacer caso de nuestra intuición e intentar ser prevenidos antes de ser indirectos o de incomodar a la persona a la que nos dirigimos. En este sentido. (Torres c. 2010)

21.)

22. Percepción. Es la forma como el cerebro percibe a través del entorno impresiones de la realidad física que lo rodea. reconocimiento del valor intrínseco de la persona, por otro lado se puede decir que es el conjunto de procesos mentales por medio del cual las personas interpretan, organizan la información a través de estímulos externos, sentimientos y pensamientos, teniendo como base su experiencia previa ante determinado hecho.(Snatana J. 2014)

23. Percepción del familiar de su individualidad: se basa en la empatía, de una relación basada en el respeto mutuo. (Callen m. 2012)

24. Satisfacción del familiar: es el resultado de una buena interacción enfermera- paciente. Esto depende de los cuidados y la atención recibido durante el todo proceso. Un paciente satisfecho es aquel que ha percibido una atención de calidad, en donde la empatía fue preponderante por parte del profesional de salud. (Morales C. 2014)

25. Satisfacción. Es el cerebro producido por una mayor o menor facilidad de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes zonas compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. Cuando la satisfacción acompaña a la seguridad racional de haberse hecho lo que estaba dentro del alcance de nuestro poder, con cierto grado de éxito, esta dinámica contribuye a sostener un estado armonioso dentro de lo que es el funcionamiento mental.

26. Segura. Principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad innato a cada paso del proceso de atención de salud. Los eventos desfavorables se relacionan con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. (González K. 2014)

27. Seguridad: Va de la mano con la confianza, a mayor confianza mayor será el grado de seguridad que perciba el paciente. (corbetta P. 2016)

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

3.1.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

- 1) Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

- 2) Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

- 3) Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018
- 4) Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

3.2.1. CLASIFICACIÓN DE VARIABLES

Variable 1. Calidad de cuidado Enfermero

Variable 2. Nivel de Satisfacción

3.2.2. DEFINICIÓN CONSTITUTIVA DE VARIABLES

A- CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO.

Es la habilidad para constituir la interrelación enfermera – paciente a través de diferentes características, acciones y la relación empática, para alcanzar o restaurar la salud del paciente o usuario, teniendo en cuenta su integralidad biopsicosocial, dando un servicio según sus requerimientos lejos de lo que el espera, conteniendo la oportunidad y el costo del servicio, cumpliendo necesidades de calidad que le brinda el carácter de calificado (Lupaca P. 2014)

B- NIVEL DE SATISFACCIÓN.

El nivel de la satisfacción del usuario con el cuidado de enfermería es la expresión de la diferencia entre la expectativa que tiene de ese servicio y lo que efectivamente recibe como servicio, que resulta de un delicado equilibrio entre los logros o calidad de atención que se brinda y las expectativas de la persona sobre la atención recibida percibiéndola en forma positiva y al mismo tiempo considerando que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud;

ello requiere compromiso, comunicación, previsión, creatividad, tiempo con el paciente, respeto, continuidad, efectividad, por parte del profesional de enfermería. La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible. (Urriago M. 2010)

3.2.3. Definición operacional de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
Variable 1 CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO	Accesibilidad	Comprueba Rápido Ofrece Atento
	Explica y Facilita	Orienta Comunica Comprende Enseña Participa
	Confort	Motiva Acompaña Cercanía Confortable Individualidad Integración
	Anticipa	Escucha Coordina
	Relación de Confianza	Interés Proactivo Disposición Tranquilidad
	Monitorea y hace seguimiento	Dedicación Asertivo Autonomía Confidencialidad Amabilidad
Variable 2 NIVEL DE SATISFACCIÓN	Humano	Informa Afecto Gesto Pregunta Escucha Agradable Conversa Importante Reconocimiento
	Oportuno.	Orientación Prontitud Coordinación Oportunidad
	Continuo	Presto Tratamiento Explica
	Seguro	Beneficios Integración Adiestra Responsabilidad Higiene Alimentación Eliminación Limpieza Prevención Individualidad

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO.

A- MÉTODO

Esta tesis se fundamentó dentro del método descriptivo se orientó a responder, describir y predecir los problemas desde un ámbito teórico. En este sentido se identificó el nivel de calidad de cuidado enfermero y también el nivel de satisfacción de los familiares de los pacientes en la Unidad de observación de Emergencia del hospital María Auxiliadora.

La investigación descriptiva trata de responder a las muchas preguntas presentadas en la descripción o diagnóstico del problema, este tipo de tesis describió los fenómenos, así como explicará los factores de su origen, acercando a la investigadora a nuevos conocimientos (Sánchez H. 2015)

B- DISEÑO

Por medio de las particularidades de las variables, así como los objetivos propuestos, el estudio correspondió a un diseño No experimental, ya que no

buscó cambiar, manipular, ni alterar las variables de estudio, solamente describirlas desde un plano teórico.

Los diseños no experimentales se centran en explicar y describir un fenómeno de estudio sin alterarlo ni cambiar su estructura (variables), su intención fue interpretar los hechos tal como se presentan, a partir de ello emitir supuestos (Corbetta, Piergiorgio. 2010)

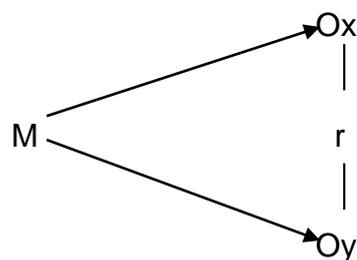
El diseño de estudio fue no experimental-correlacional, debido a que buscó restaurar la relación de causa y efecto dentro de las variables de estudios, así como delimitar su interdependencia.

El investigador no manipuló las variables, sin embargo se obtuvo información de propiedades, rasgos, y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento dado. (SANCHEZ H. 2015)

Es transversal ya que su fin fue “describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es decir es como tomar una fotografía de algo que sucede

Las investigaciones correlacionales analizan dos o más variables de estudio y buscan la relación causa y efecto, así como la interdependencia de la variable dependiente de la independiente. (Corbetta, Piergiorgio. 2010)

El esquema de la investigación fue:



Dónde:

M = Muestra Familiares de pacientes del servicio emergencia Hospital María Auxiliadora

Ox = Calidad de cuidado enfermero

Oy = Nivel de Satisfacción de Familiares

R =

CORRELACIÓN DE VARIABLES

4.2 Tipo y Nivel de Investigación

. El tipo de trabajo es cuantitativa, descriptiva correlacional, en encuentra íntimamente relacionada a la investigación aplicada ya que está en función de sus descubrimientos y aportes teóricos para llevar acabo la solución del problema con la finalidad de generar bienestar en el servicio o usuarios. (Sánchez H. 2015)

Nivel

El nivel de la investigación ha sido aplicado, ya que se llevó a cabo un trabajo de campo, cuyo objetivo fue determinar relación de calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de los familiares de pacientes en Observación del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora.

4.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

POBLACIÓN

Estuvo compuesta por 368 familiares de pacientes en Observación, Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora.

$$N= 368$$

La población estuvo representada por un conjunto de N unidades, que son objeto de estudio y análisis (Corbetta, Piergiorgio. 2010)

MUESTRA

La muestra es una fracción significativa de la población de estudio ⁽²⁶⁾.

La muestra fue establecida a partir de la aplicación de la siguiente fórmula:

$$n= \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2}$$

$$E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

N = Población o universo

Z = Valor del nivel de confianza

p = Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q = Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e = Porcentaje o margen de error

Los valores de la fórmula son los siguientes:

N= 368

Z= 95% --- 1,96

p= 50% --- 0,5

q = 50% --- 0,5

E= 5% --- 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{368 * (1.96^2) * (0.5 * 0.5)}{(0.05^2) * (368 - 1) + (1.96^2) * (0.5 * 0.5)}$$

$$n = 189$$

La muestra después de aplicar la fórmula fue de 189 familiares de pacientes del servicio de emergencia con pacientes en observación del Hospital María Auxiliadora.

MUESTREO

El muestreo ha tenido que ver con el tipo probabilístico, aleatorio simple. Así pues todos los integrantes de la población de estudio han tenido las mismas posibilidades de ser elegidos para participar ya que se realizó al azar o sorteo

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Familiares que estuvieron dispuestos a colaborar con la investigación
- Familiares directos de Pacientes con una estancia mínima de 24 horas
- Familiares que sabían leer y escribir
- Familiares de ambos sexos

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Familiares que no estuvieron dispuestos a colaborar con la investigación

- Familiares que no sabían leer y escribir
- Familiares de pacientes con permanencia menor de 24 horas
- Familiares que no son directos

4.4 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Principios éticos en enfermería

El presente trabajo en su desarrollo se ha aplicado los principios bioéticos que tienen que ver con el profesional de enfermería, permitiendo cumplir con las normas establecidos, moralmente y éticamente aceptados.

Los principios fueron: no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía. Siendo nuestra base moral que nos hace ser servidores del prójimo, y respetar su integridad. (Principios Éticos Fundamentales- 2012).

A. PRINCIPIO DE BENEFICENCIA

Es realizar el bien en cada una de las tareas que realizamos.

Principio de no maleficencia

Se debe tener en cuenta la acción innecesaria para el usuario y su entorno, siempre se deberían llegar a la práctica de la bioética.

B- PRINCIPIO DE JUSTICIA

De acuerdo Norma Técnica de emergencia se debe dar atención según prioridad. Se trata de atender en primer lugar al más necesitado, habiendo equidad, sin discriminar etnia, raza, edad, nivel socio económico o escolaridad.

C-PRINCIPIO DE AUTONOMÍA

Los usuarios tienen la capacidad de tomar decisiones con respecto a su enfermedad, esto tiene que ver con el grado de información de acuerdo al nivel cognitivo que se encuentren. (Principios Éticos Fundamentales- 2012).

CAPÍTULO V

5- TÉCNICA E INSTRUMENTO DE DATOS

A-TÉCNICA.

La técnica fue la encuesta, que se refiere a la recolección sistemática de información en una determinada muestra de personas, en este caso serían los familiares directos de los pacientes que permanecen en la unidad de observación en el servicio de Emergencia del Hospital de estudio, así conocer desde la perspectiva de la familia sobre el grado de calidad de cuidado del profesional de enfermería y su nivel de satisfacción.

B. TÉCNICA E INSTRUMENTO

El Instrumento que se utilizó fueron dos cuestionarios estructurados previamente con alternativas múltiples validados y con su prueba de confiabilidad, de tal forma se presenta a continuación.

Para la primera Variable se utilizó el Cuestionario de Calidad de Cuidado Enfermero Elaborado por Castro Ramírez, Claudia René, Adaptada por la Bach. Soto Zacarías María Soledad, que recoge información de la calidad de cuidado enfermero en seis dimensiones: Accesibilidad con 5 ítems, Explica y Facilita con

7 ítems, Confort con 10 ítems, Anticipa con 2 ítems, Relación de confianza 4 ítems y Mantiene y hace seguimiento con 3 ítems. Haciendo un total de 31 ítems, los cuales fueron validados sometidos a una prueba estadística de confiabilidad de Alfa de Crombach de 0,933, podemos observar cinco opciones de posibles respuestas evaluadas a través de una escala tipo Likert; las respuestas pueden ser:

1 = Nunca

2 = Casi Nunca

3 = A veces

4 = Casi Siempre

5 = Siempre

Ficha técnica de la percepción de la calidad

Nombre original : Calidad de cuidado

Autora : Castro Ramírez, Claudia René,

Adaptado : Bach. María Soledad Soto Zacarías

Administración : Individual

Duración : 25 min

Significación : El cuestionario sirvió para para recabar información respecto a la percepción de la calidad con 31 ítems con seis dimensiones: Accesibilidad con 5 ítems, Explica y Facilita con 7 ítems, Confort con 10 ítems, Anticipa con 2 ítems, Relación de confianza 4 ítems y Mantiene y hace seguimiento con 3 ítems, con la escala de Likert nunca (1), casi nunca (2) a veces (3) casi siempre (4) y siempre (5).

Niveles y rangos : Calidad Máx. 55 y Min 31

Confiabilidad : 0,933

Para la Segunda Variable El Instrumento un cuestionario elaborado por Remuzgo Artesano, Anika (2003) para medir la percepción de satisfacción desde la perspectiva de la Familia aplicado en El Hospital Guillermo Almenara Irigoyen.

Adaptado por Soto Zacarías, María Soledad Con el propósito de identificar nivel de Satisfacción, consiguiendo una confiabilidad calculada por el método de la consistencia interna con el coeficiente alfa de Cronbach de 0.938.

Este cuestionario consta de cuatro dimensiones: Humano con 12 ítems, Oportuno con 4 ítems, Continúo con 4 ítems y Seguro con 10 ítems. Haciendo un total de 30 ítems donde existe cinco opciones de respuesta evaluadas por medio de una escala tipo Likert; siendo las alternativas de respuesta:

- 1 = Nunca
- 2 = Casi Nunca
- 3 = A veces
- 4 = Casi Siempre
- 5 = Siempre

Ficha técnica de la satisfacción de los familiares del paciente

Nombre original	: satisfacción de los familiares del paciente
Autora	: Remusgo Artesano, Anika
Adaptado	: Bach. María Soledad Soto Zacarías
Administración	: Individual
Duración	: 25 min
Significación	: El cuestionario recogió información acerca de la satisfacción de los familiares del paciente con 30 ítems con cuatro dimensiones: Humano con 12 ítems, Oportuno con 4 ítems, Continúo con 4 ítems y Seguro con 10 ítems con la escala de Likert nunca (1), casi nunca (2) a veces (3) casi siempre (4) y siempre (5).
Niveles y rangos	: Alto 110, medio 70 y bajo 30
Confiabilidad	: 0, 938

5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de Datos

Inicialmente se elaboró el proyecto de investigación, el que fue aprobado por la Facultad de Enfermería quien me otorgó un asesor de tesis para el desarrollo de la investigación, Una vez aprobado el proyecto de tesis La Decana de la Facultad

de Enfermería de La Universidad Inca Garcilaso de la Vega solicitó el permiso para la ejecución del Proyecto al Director General del Hospital del Hospital María Auxiliadora al cual se adjuntó el proyecto de tesis. El Jefe del Departamento de Enfermería y el la Jefe del Servicio de Emergencia tuvieron conocimiento y facilitaron el trabajo de investigación con los familiares de los pacientes que reunieron los Criterios de Inclusión y exclusión, la investigadora realizó un abordaje con la finalidad de establecer mejores relaciones y crear un clima de confianza a fin de lograr buenos resultados durante el desarrollo de la encuesta

Luego los enfermeros fueron informados sobre el fin de la investigación y pudieron acceder a ser partícipes del mismo, contando con su aprobación se firmó un consentimiento de aceptación, en el que se detalló el tema a investigar y se aclaró de participación tipo voluntaria del sujeto.

Es importante recalcar que la aplicación del instrumento fue de forma anónima e individual, en lugar privado y tranquilo, con la venia de los encuestados tuvo una duración de aproximadamente 20 a 30 minutos

Para luego proceder a procesar datos obtenidos estadísticamente, con el SPSS versión 22, los resultados se presentaron en tablas y gráficos, se procedió a hacer el análisis de los resultados obtenidos, la inferencia y la interpretación de cada uno de ellos, se procedió a las discusiones, para finalmente presentar las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO

Tabla 1

Distribución de frecuencias y porcentajes de la calidad de cuidado enfermero

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sin calidad	151	79,9	79,9	79,9
	Con calidad	38	20,1	20,1	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

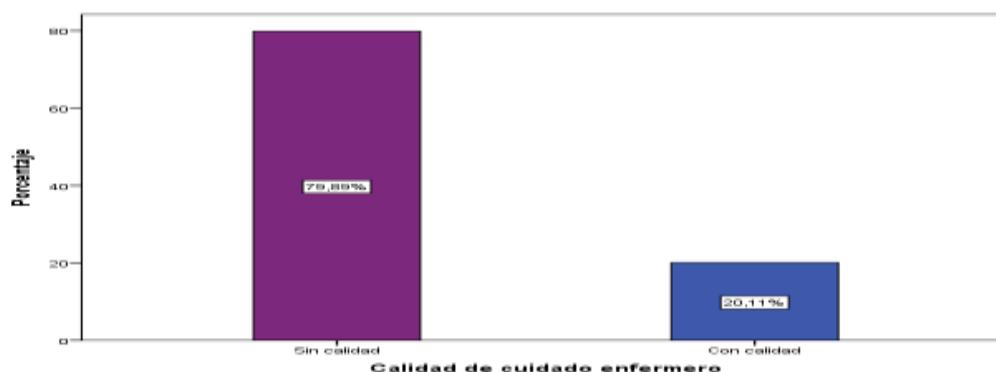


Figura 1. Distribución porcentual de la calidad del cuidado enfermero

De la tabla 1 y figura 1, se observa que el 79.9% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que no existe calidad en el cuidado de los pacientes por parte del enfermero, mientras que solo el 20.1% refiere que el nivel de cuidado por parte del enfermero es de calidad. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los familiares de los pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que el cuidado de los pacientes por parte del enfermero es sin calidad.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes de los niveles de satisfacción de los familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	186	98,4	98,4	98,4
	Medio	3	1,6	1,6	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

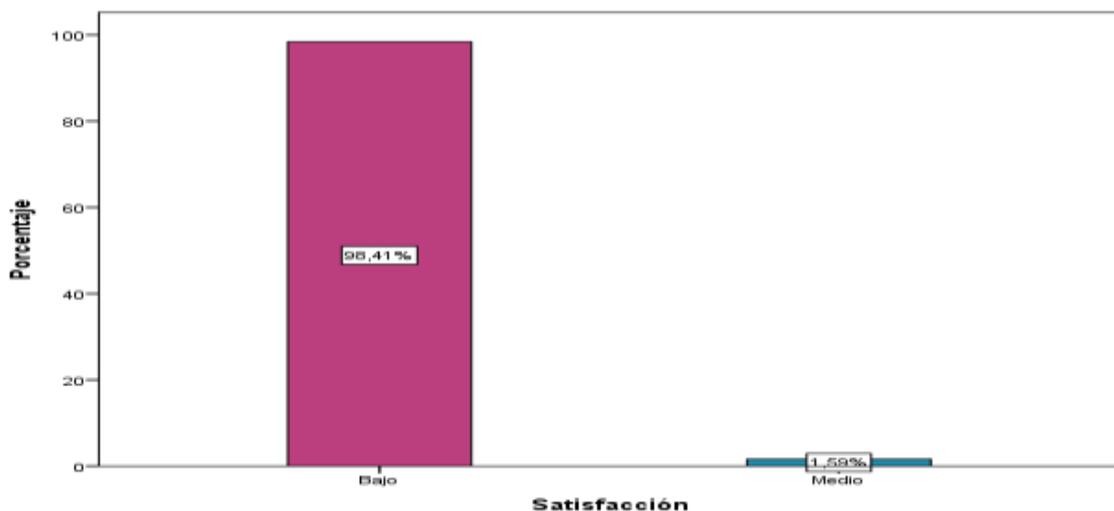


Figura 2. Distribución porcentual de los niveles de la satisfacción

De la tabla 2 y figura 2, se observa que el 98.4% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que su nivel de satisfacción es bajo, mientras que solo el 1.6% refiere que el nivel de satisfacción es de nivel medio. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares de aquellos pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que el nivel de satisfacción es bajo.

Descripción de los resultados según las dimensiones de la satisfacción de los familiares

DIMENSIÓN HUMANA

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión humana de la satisfacción de los familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	188	99,5	99,5	99,5
	Medio	1	,5	,5	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

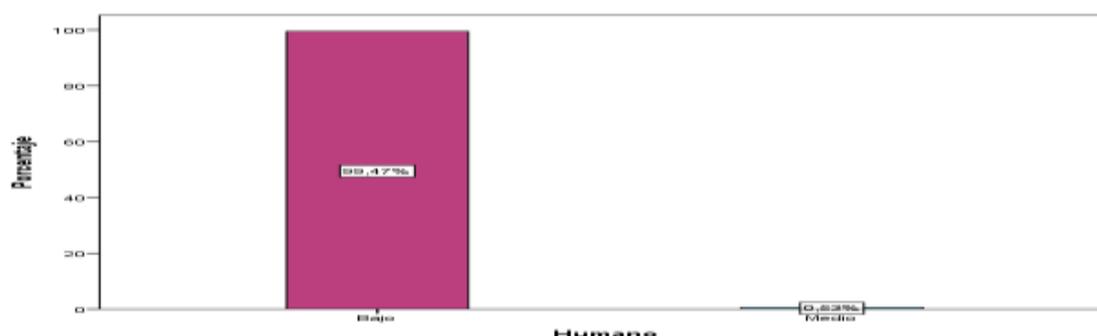


Figura 3 Distribución porcentual según la dimensión humana

De la tabla 3 y figura 3, se observa que el 99.5% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que su nivel de satisfacción es bajo respecto de la dimensión humano, mientras que solo el 0.5% refiere que la satisfacción es de nivel medio respecto de la dimensión humano. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares de aquellos pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que en la dimensión humana de la satisfacción el nivel es bajo.

DIMENSIÓN OPORTUNA

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión oportuna de la satisfacción de los familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	183	96,8	96,8	96,8
	Medio	6	3,2	3,2	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

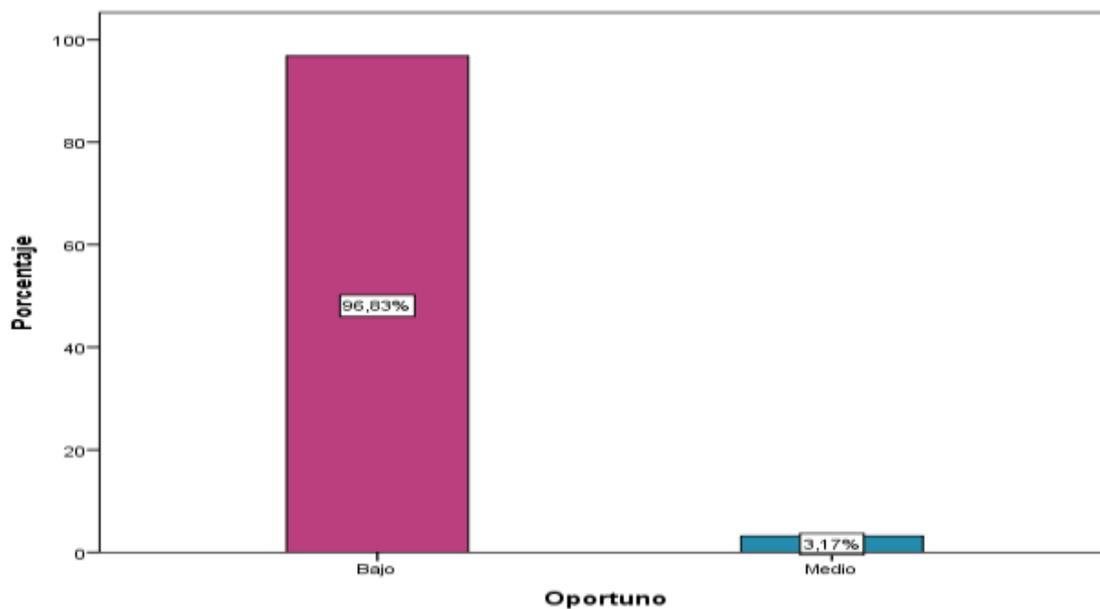


Figura 4. Distribución porcentual según la dimensión oportuna

De la tabla 4 y figura 4, se observa que el 96.8% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que su nivel de satisfacción es bajo respecto de la dimensión oportuno, mientras que solo el 3.2% refiere que la satisfacción es de nivel medio respecto de la dimensión oportuna. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares de aquellos pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que en la dimensión oportuna de la satisfacción el nivel es bajo.

DIMENSIÓN CONTINÚA

Tabla 5

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión continua de la satisfacción de los familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	180	95,2	95,2	95,2
	Medio	9	4,8	4,8	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

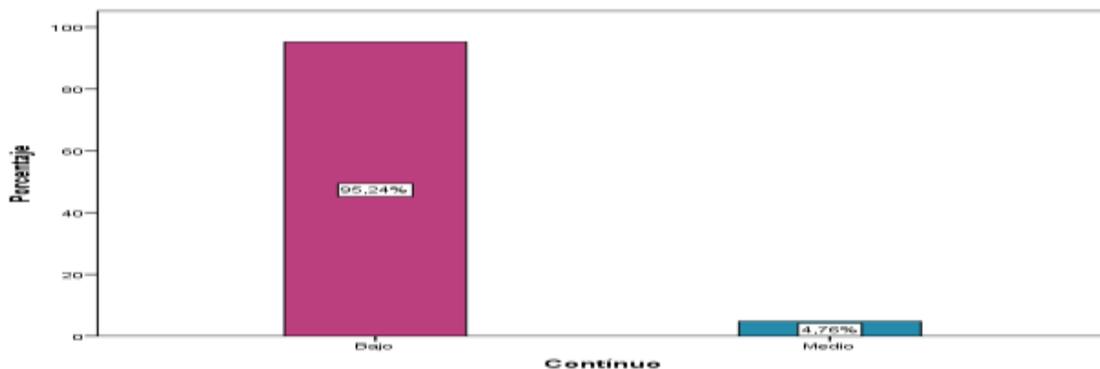


Figura 5. Distribución porcentual según la dimensión continua

De la tabla 5 y figura 5, se observa que el 95.2% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que su nivel de satisfacción es bajo respecto de la dimensión continua, mientras que solo el 4.8% refiere que la satisfacción es de nivel medio respecto de la dimensión continuo. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares de aquellos pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que en la dimensión continua de la satisfacción el nivel es bajo.

Dimensión segura

Tabla 6

Distribución de frecuencias y porcentajes según la dimensión segura de la satisfacción de los familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	172	91,0	91,0	91,0
	Medio	17	9,0	9,0	100,0
	Total	189	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos

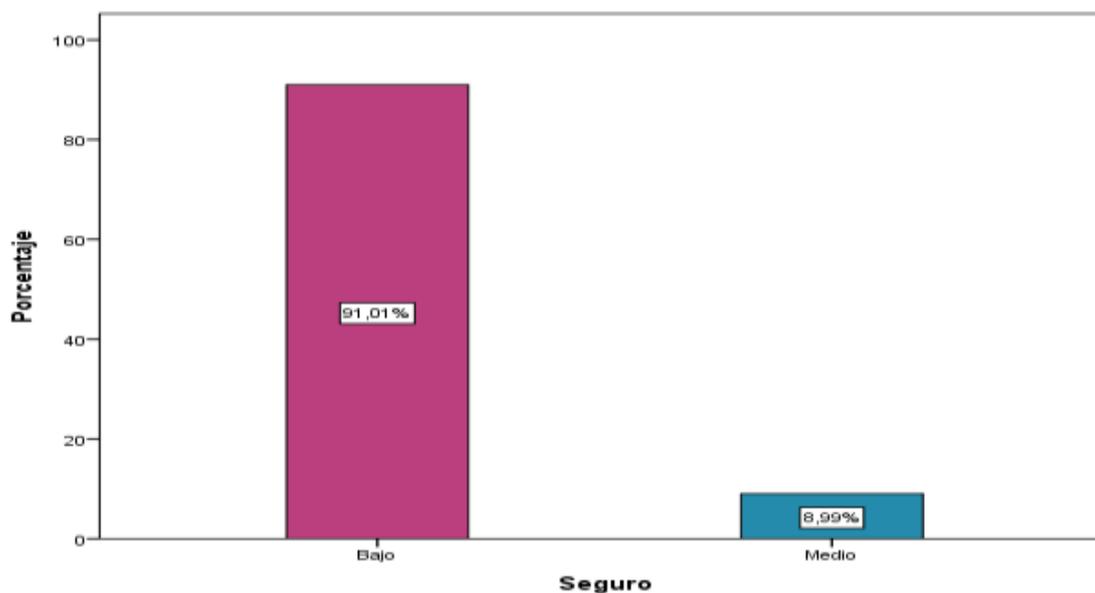


Figura 6. Distribución porcentual según la dimensión segura

De la tabla 6 y figura 6, se observa que el 91.0% de los 189 participantes en el estudio que corresponde a los familiares de los pacientes de la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora en el presente año 2018, manifiestan que su nivel de satisfacción es bajo respecto de la dimensión segura, mientras que solo el 9.0% refiere que la satisfacción es de nivel medio respecto de la dimensión segura. Por tanto, ante la tendencia negativa en la percepción de los niveles de satisfacción de los familiares de aquellos pacientes que se encuentran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora se concluye que en la dimensión segura de la satisfacción el nivel es bajo.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA RESPECTO DE LA CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES, Y SUS DIMENSIONES

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

Tabla 7

Distribución de frecuencias y porcentajes acerca de la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares

			Satisfacción		Total
			Bajo	Medio	
Calidad de cuidado enfermero	Sin calidad	Recuento	149	2	151
		% del total	78,8%	1,1%	79,9%
	Con calidad	Recuento	37	1	38
		% del total	19,6%	0,5%	20,1%
Total		Recuento	186	3	189
		% del total	98,4%	1,6%	100,0%

Fuente: Base de datos

Figura 7. Distribución porcentual acerca de la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares

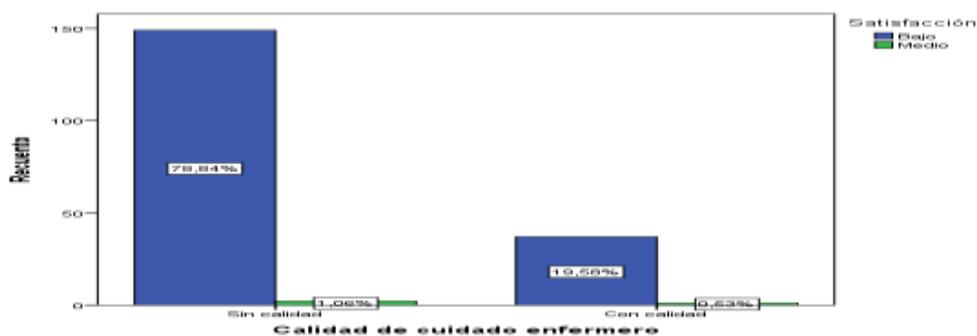


Figura 7. Distribución porcentual acerca de la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares

De la tabla 7 y figura 7, se observa que el 78.8% de los encuestados mencionan que, no existe calidad en el cuidado por parte del enfermero, y además los familiares de los pacientes refieren que el nivel de satisfacción es bajo, mientras que, solo el 1.1% refiere que, aun siendo no existiendo calidad en el cuidado enfermero, los familiares perciben un nivel medio de satisfacción. Así mismo, el 19.6% menciona que si existe calidad en el cuidado que realizan los enfermeros que laboran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, sin embargo el nivel de satisfacción percibido es bajo, mientras que solo el 0.5% menciona que si existe calidad en el cuidado enfermero, y además la satisfacción que perciben los familiares es de nivel medio.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA DIMENSIÓN HUMANO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

Tabla 8

Distribución de frecuencias y porcentajes acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión humana

			Humano		Total
			Bajo	Medio	
Calidad de cuidado enfermero	Sin calidad	Recuento	151	0	151
		% del total	79,9%	0,0%	79,9%
	Con calidad	Recuento	37	1	38
		% del total	19,6%	0,5%	20,1%
Total		Recuento	188	1	189
		% del total	99,5%	0,5%	100,0%

Fuente: Base de datos

Figura 8. Distribución porcentual acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión humana

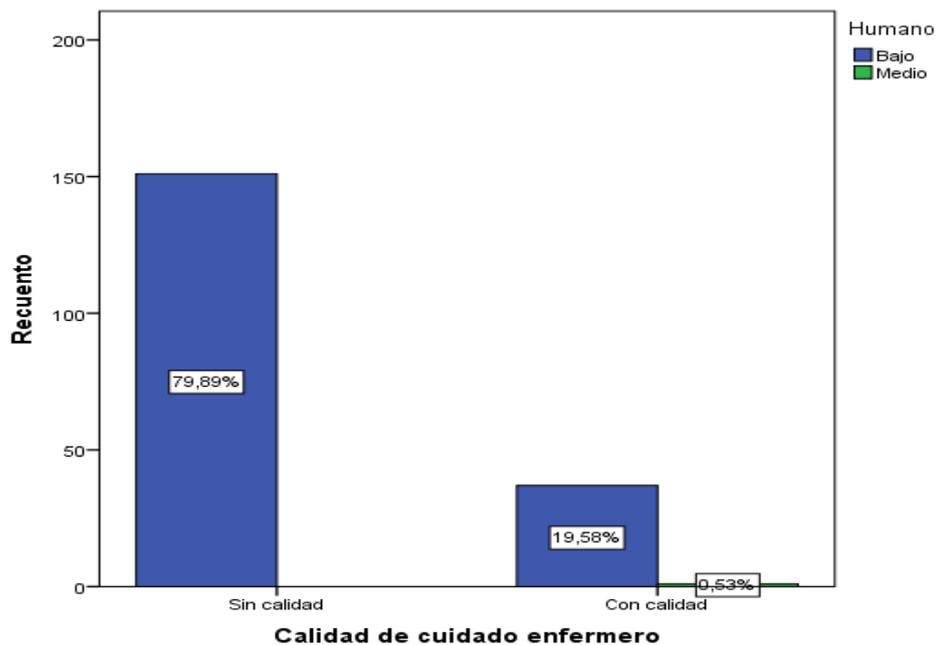


Figura 8. Distribución porcentual acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión humana

De la tabla 8 y figura 8, se observa que el 79.9% de los encuestados mencionan que, no existe calidad en el cuidado por parte del enfermero, y además los familiares de los pacientes refieren que el nivel de satisfacción es bajo en la dimensión humana. Así mismo, el 19.6% menciona que, si existe calidad en el cuidado que realizan los enfermeros que laboran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, sin embargo, el nivel de satisfacción percibido es bajo en la dimensión humano, mientras que solo el 0.5% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, y la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión humana.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA DIMENSIÓN OPORTUNA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

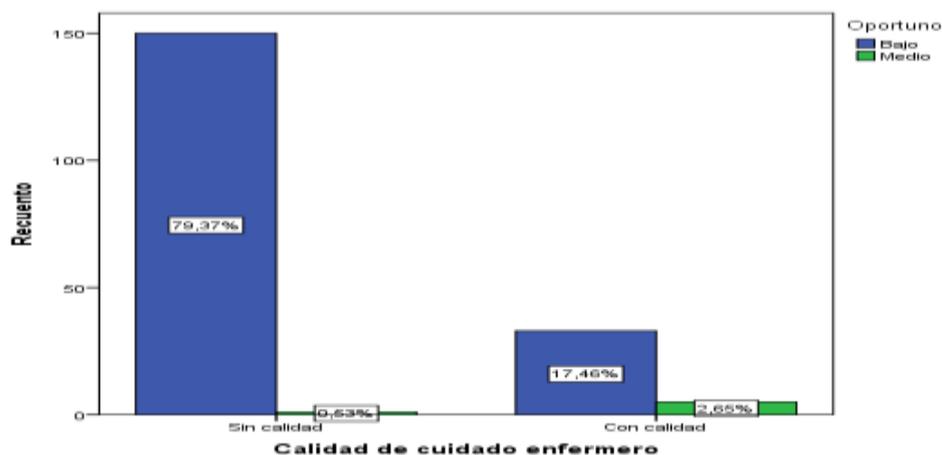
Tabla 9

Distribución de frecuencias y porcentajes acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión oportuna

			Oportuno		Total
			Bajo	Medio	
Calidad de cuidado enfermero	Sin calidad	Recuento	150	1	151
		% del total	79,4%	0,5%	79,9%
	Con calidad	Recuento	33	5	38
		% del total	17,5%	2,6%	20,1%
Total		Recuento	183	6	189
		% del total	96,8%	3,2%	100,0%

Fuente: Base de datos

Figura 9. Distribución porcentual acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión oportuna



De la tabla 9 y figura 9, se observa que el 79.4% de los encuestados mencionan que, no existe calidad en el cuidado por parte del enfermero, y además los familiares de los pacientes refieren que el nivel de satisfacción es bajo en la dimensión oportuna, del mismo modo el 0.5% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, aunque perciben que la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión oportuna. Mientras el 17.5% menciona que, si existe calidad en el cuidado que realizan los enfermeros que laboran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María

Auxiliadora, sin embargo, el nivel de satisfacción percibido es bajo en la dimensión oportuna, mientras que solo el 2.6% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, y la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión oportuna.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA DIMENSIÓN CONTINUA DE LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

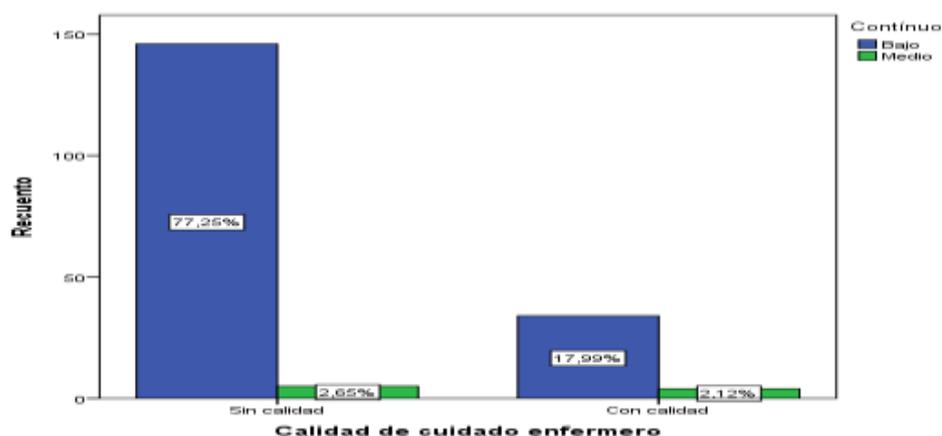
Tabla 10

Distribución de frecuencias y porcentajes acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión continua

			Continuo		Total
			Bajo	Medio	
Calidad de cuidado enfermero	Sin calidad	Recuento	146	5	151
		% del total	77,2%	2,6%	79,9%
	Con calidad	Recuento	34	4	38
		% del total	18,0%	2,1%	20,1%
Total		Recuento	180	9	189
		% del total	95,2%	4,8%	100,0%

Fuente: Base de datos

Figura 10. Distribución porcentual acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión continua



De la tabla 10 y figura 10, se observa que el 77.2% de los encuestados mencionan que, no existe calidad en el cuidado por parte del enfermero, y además los familiares de los pacientes refieren que el nivel de satisfacción es bajo en la dimensión continua, del mismo modo el 2.6% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, aunque perciben que la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión continua. Mientras el 18.0 % menciona que, si existe calidad en el cuidado que realizan los enfermeros que laboran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, sin embargo, el nivel de satisfacción percibido es bajo en la dimensión continua, mientras que solo el 2.1% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, y la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión continua.

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS DE DOBLE ENTRADA ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA DIMENSIÓN SEGURO DE LA SATISFACCIÓN DE LOS FAMILIARES

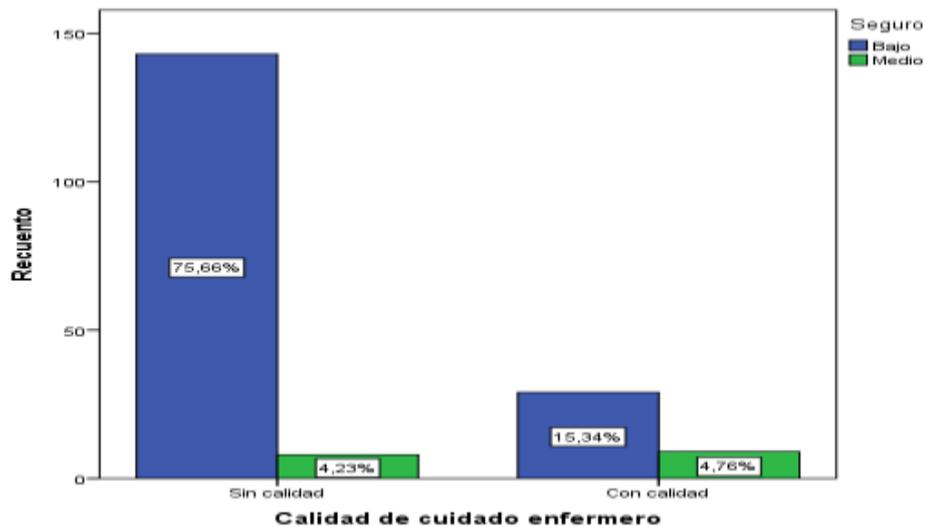
Tabla 11

Distribución de frecuencias y porcentajes acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión segura

			Seguro		Total
			Bajo	Medio	
Calidad de cuidado enfermero	Sin calidad	Recuento	143	8	151
		% del total	75,7%	4,2%	79,9%
	Con calidad	Recuento	29	9	38
		% del total	15,3%	4,8%	20,1%
Total		Recuento	172	17	189
		% del total	91,0%	9,0%	100,0%

Fuente: Base de datos

Figura 11. Distribución porcentual acerca de la calidad del cuidado enfermero y la dimensión segura



De la tabla 11 y figura 11, se observa que el 75.7% de los encuestados mencionan que, no existe calidad en el cuidado por parte del enfermero, y además los familiares de los pacientes refieren que el nivel de satisfacción es bajo en la dimensión segura, del mismo modo el 4.2% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, aunque perciben que la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión segura. Mientras el 15.3 % menciona que, si existe calidad en el cuidado que realizan los enfermeros que laboran en la unidad de observación del servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, sin embargo, el nivel de satisfacción percibido es bajo en la dimensión segura, mientras que solo el 4.8% menciona que, si existe calidad en el cuidado enfermero, y la satisfacción percibida por los familiares es de nivel medio en la dimensión segura.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Prueba de hipótesis general

Ha: Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Ho: No Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tabla 12

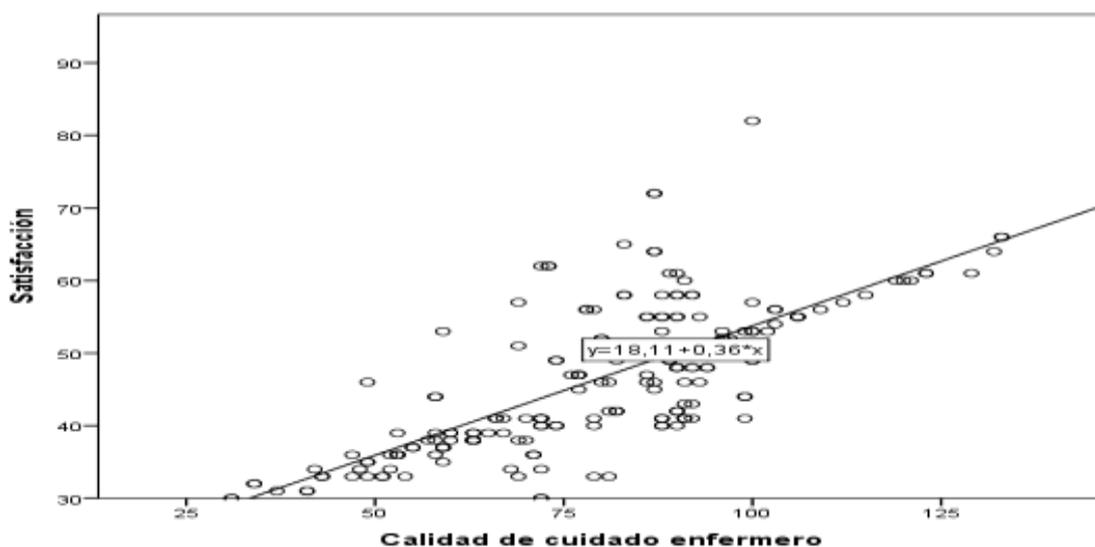
Coefficiente de correlación y significación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares

Rho de Spearman			Calidad de cuidado enfermero	Satisfacción de los familiares
	Calidad de cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,750**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	189	189
	Satisfacción de los familiares	Coeficiente	,750**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	189	189

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 12. Dispersión de los datos provenientes de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de los familiares



De los resultados que se aprecian en la tabla 12 y figura 12, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .750 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis general. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Prueba de Hipótesis Específica 1

Ha: Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Ho: No Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tabla 13

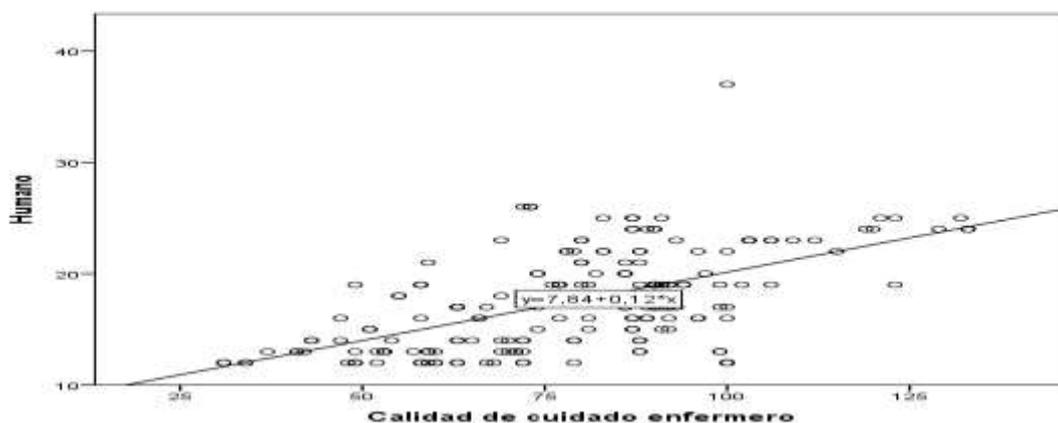
Coeficiente de correlación y significación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión humana de familiares

Rho de Spearman			Calidad de cuidado enfermero	Nivel de Satisfacción dimensión humana
	Calidad del cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,567**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	189	189
	Nivel de Satisfacción dimensión humana	Coeficiente	,567**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	189	189

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 13. Dispersión de los datos provenientes de la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión humana



De los resultados que se aprecian en la tabla 13 y figura 13, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .567 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica 1. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con el nivel de satisfacción en su dimensión humana humana de familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018

Prueba de Hipótesis Específica 2

Ha: Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Ho: No Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tabla 14

Coeficiente de correlación y significación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares

Rho de Spearman			Calidad de cuidado enfermero	Nivel de Satisfacción dimensión oportuna
	Calidad de cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,561**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	189	189
	Nivel de Satisfacción dimensión oportuna	Coeficiente	,561**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	189	189
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente: Resultado de correlación de variables

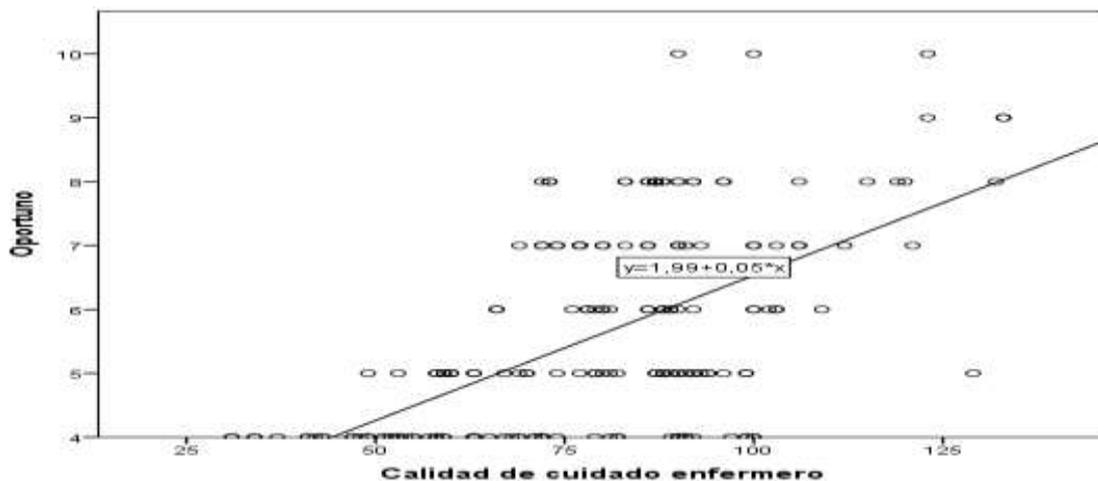


Figura 14. Dispersión de los datos provenientes de la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares

De los resultados que se aprecian en la tabla 14 y figura 14, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .561 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica 2. Por tanto, la calidad del cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con el nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018

Prueba de Hipótesis Específica 3

Ha: Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Ho: No Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tabla 15

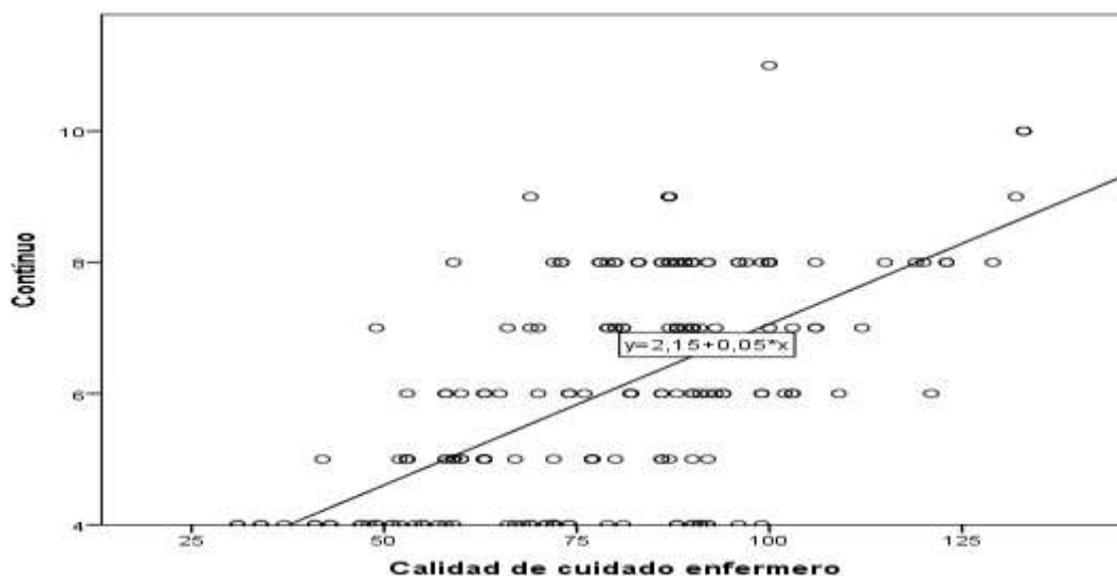
Coefficiente de correlación y significación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares

Rho de Spearman			Calidad de cuidado enfermero	Nivel de Satisfacción dimensión continua
	Calidad de cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,560**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	189	189
	Nivel de Satisfacción dimensión continua	Coeficiente	,560**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	189	189

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 15. Dispersión de los datos provenientes de la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares



De los resultados que se aprecian en la tabla 15 y figura 15, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .560 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica 3. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con el nivel de satisfacción en su dimensión continua de familiares

de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

Prueba de Hipótesis Específica 4

Ha: Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Ho: No Existe relación directa entre la calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tabla 16

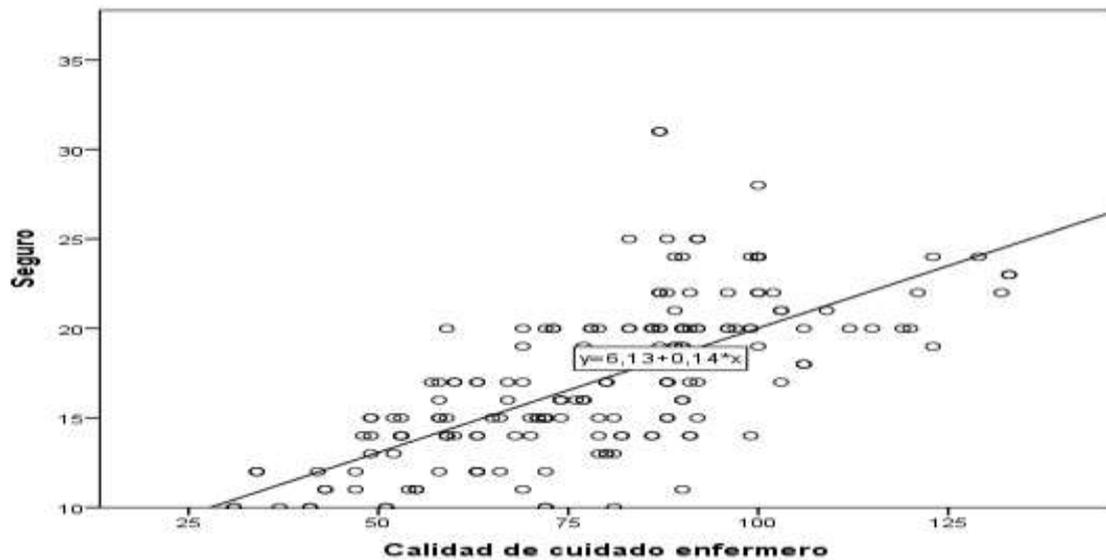
Coefficiente de correlación y significación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares

Rho de Spearman			Calidad de cuidado enfermero	Nivel de Satisfacción dimensión segura
	Calidad de cuidado enfermero	Coeficiente	1,000	,723**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	189	189
	Nivel de Satisfacción dimensión segura	Coeficiente	,723**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	189	189

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Resultado de correlación de variables

Figura 16. Dispersión de los datos provenientes de la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares



De los resultados que se aprecian en la tabla 16 y figura 16, el grado de relación entre las variables determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .723 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05, permite aceptar la hipótesis específica 4. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con el nivel de satisfacción en su dimensión segura de familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

6.2 DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo en cuenta algunos antecedentes nacionales e internacionales la que tienen algunas coincidencias y diferencias con los que realizaron estudios parecidos.

Martos Casado G. España (2014) en su trabajo de investigación El 95% de los profesionales y el 67% de los familiares no conocían el nombre de los profesionales de enfermería. El 70% de los profesionales y los familiares coincidían con el protocolo de visitas, pero la información que daban a los familiares no era la óptima y el 97% de los familiares expresaba que la información dada al ingreso era clara. La percepción de los familiares y los profesionales fue mayoritariamente desigual la satisfacción es de nivel medio, hay una contradicción entre lo que pueden ver los profesionales y lo que pueden percibir

los familiares difiere con la presente investigación que el nivel de satisfacción es bajo en un (98,4%) de un total de 189 encuestados y 1 está en el nivel medio (0,5%) esto se debe a la cantidad de personas que debe atender cada enfermera (o) que no se bastece para la atención lo que provoca una insatisfacción.

Por otro lado Borré Ortiz Yeis Miguel, Vega Vega Yolanda Colombia (2014) en la tesis Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital, al estar satisfechos optan por sugerir a otros pacientes se atiendan en dicho centro de salud, difiere de la presente investigación que no están satisfecho en su gran mayoría y la satisfacción está en un nivel bajo de 189 encuestados 186 están en ese nivel y en la dimensión humana 188 (99,5%) está en el nivel bajo, oportuna 183 (96,8%), continua 180 (95,2%) y segura 172 (91%). En términos generales la satisfacción está en un nivel bajo, ya que en nuestro país por las múltiples deficiencias en cuanto a la carga de trabajo que tienen los profesionales de salud, el sistema de salud con carencia de medicinas y una serie de factores hace que los pacientes y los familiares tengan un nivel de insatisfacción.

Así mismo Castro Ramírez Claudia, Moreno Rodríguez René, en la calidad del cuidado de enfermería, el 89,9% en cuanto a la puntualidad en la atención es buena, el 72,9% en el trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho, difiere con la presente investigación en que no hay calidad de cuidado de 189 encuestados 151 (70, 9%) y en el nivel de satisfacción coincide con el estudio ya que el el nivel es bajo de 189 encuestados 186 (98,4%) afirman en su gran mayoría que hay insatisfacción. Se ve claramente que a nivel de nuestro país los resultados siempre muestran niveles de insatisfacción, es el sistema de salud que no da las condiciones adecuadas para que el paciente se sienta satisfecho.

Por su parte Ataurima Mañueco Rosa, En el nivel de satisfacción es alto sobre el aspecto humano del cuidado de enfermería, luego el 37,5% y en el aspecto

técnico en 57,5% de pacientes post operados. El nivel de satisfacción es alto en el cuidado de enfermería que el 50% de pacientes post operado presentan satisfacción. Difiere de la presente investigación que no hay calidad en el (79,9%) y en cuanto a la satisfacción el nivel es bajo en un (98,4%), en la dimensión humana la satisfacción está en un nivel bajo en un (99,5%). Ambos estudios estudian lo que corresponde a la dimensión humana pero es bastante la diferencia en lo que refiere a la satisfacción mientras en una se considera alta en el aspecto humano en la otra se considera baja, depende de la percepción del paciente y de las experiencias que tenga durante su permanencia en el centro de salud.

Finalmente Urrutia Mundaca Silvia, Cantuarias Noriega Nélide, , el 93 % calidad del cuidado de enfermería afirman que es bueno, el grado de satisfacción el 86 % percibió satisfacción, difiere de la presente investigación que en la calidad de los cuidados no hay calidad en 151 participantes (79,9%) y en cuanto al nivel de satisfacción el nivel es bajo 186 (98,4%) esto sucede también en las dimensiones humana 99,5%, oportuna 96,8%, continua 95,2% y segura 91% que tienen un nivel bajo de satisfacción, coincide con la presente investigación en que la relación entre la calidad del cuidado de los enfermeros y la satisfacción de los familiares de los pacientes tiene una relación directa y significativa. Es necesario que la percepción de los pacientes sea buena con respecto a la calidad de la atención, es necesario que se trate de mejorar la atención a los pacientes.

6.3. CONCLUSIONES

Primera

El grado de relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares pacientes determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .750 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis general. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

Segunda

El grado de relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares pacientes en la dimensión humana determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .567 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica 1. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la dimensión humana de la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

Tercera

El grado de relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares pacientes en la dimensión oportuna determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .561 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica 2. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la dimensión oportuna de la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018

Cuarta

El grado de relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares pacientes en la dimensión continua determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .560 lo cual significa que existe una relación positiva y moderada entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica 3. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la dimensión continua de la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

Quinta

El grado de relación entre la calidad de cuidado enfermero y el nivel de satisfacción de familiares de pacientes en la dimensión segura determinada por el coeficiente Rho de Spearman = .723 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 , permite aceptar la hipótesis específica 4. Por tanto, la calidad de cuidado enfermero tiene una relación directa y significativa con la dimensión segura de la satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación en el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora, en el año 2018.

6-4- RECOMENDACIONES

Primera

El Director General del Hospital María Auxiliadora y en coordinación con el Departamento de Enfermería deben promover una atención eficiente y de calidad a los usuarios externos como una cultura del buen trato constante y permanente de parte de los enfermeros para mejorar la percepción y la satisfacción de la familia sobre el trabajo enfermero en unidad de Observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Segunda

El Jefe del Departamento Emergencia y las Coordinadoras de enfermería del servicio deben brindar un cuidado continuo y a los enfermeros asistenciales para que exista un mayor acercamiento con el paciente y la familia sobre todo resaltando el cuidado humano, inclusivo, comprensivo, trato humano que se merecen los pacientes y los familiares que acompañan al usuario en unidad de Observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Tercera

Al Jefe de la Oficina de Calidad y Apoyo de la Gestión y en Coordinación con el Departamento de Enfermería deben programar campañas permanente de sensibilización y sostenible en el tiempo sobre la cuidado oportuna tanto a los usuarios externos en la unidad de Observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Cuarta

Al Jefe del Servicio de Emergencia y los Enfermeros del Servicio trabajar juntamente y garantizando un cuidado continuo y de calidad de parte de los enfermeros a los usuarios externos haciendo un uso racional de los recursos humanos y materiales según demanda en la unidad de Observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

Quinta

A los trabajadores profesionales y no profesionales deben velar por una seguridad permanente del paciente del servicio de emergencia, y el trabajo del enfermero debe ser prolijo y dar cumplimiento a lo irrestricto del código de ética y deontología de los preceptos del colegio de enfermeros del Perú que cautele un cuidado seguro durante las 24 horas del día en unidad de Observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Ataurima R, Ayacucho (2016) Satisfacción del Paciente Post operado sobre el Cuidado de Enfermería en el Servicio de Urra. Hospital de Apoyo Jesús de Nazareno, 2016.

Blanco. L y Zea. J. Satisfacción del Paciente Relacionado a su Estancia en Observación de Emergencia H.N.C.A.S.E Es Salud-Enero. 2004.

Borré Y, Vega Y. Colombia (2014) Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados

Callen, M. España. 2012 Estudio piloto de la validación del cuestionario del PCIE para medir la satisfacción del paciente, Facultad de enfermería. Universidad de Zaragoza.

Castro C. Moreno R, Paredes H., Iquitos (2016) Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario Externo del Centro de Salud San Juan, año 2016

Corbetta, Piergiorgio. (2010). Metodología y técnicas de investigación social. México: Editorial McGraw-Hill.

Córdova, V., (2007), "Satisfacción del usuario externo en el área de emergencia del Hospital Grau, Perú

Hernández, N. 2013 Satisfacción Del Paciente Con La Atención De Enfermería A Su Egreso De La Unidad De Emergencias.

García, M. México 2013 Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán tabasco.

González, G. (2002). "El cuidado humano como valor en el ejercicio de los profesionales de la salud". Venezuela

Gonzales, K. (2014). Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima-Perú. (Tesis de Especialistas de Enfermería en Emergencias y Desastres). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú.

Lupaca, P. (2014). Percepción Del Usuario Sobre La Calidad De Atención En El Cuidado De Enfermería En El Servicio De Emergencia Del Hospital Nacional Dos De Mayo, Lima. 2014.

Marriner, Ann. Modelos y teorías de enfermería. Edit. Mosby. Barcelona. 2013

Martos G. España (2014). Presentó su trabajo de investigación cuyo título es Satisfacción de los familiares de los pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: percepción de los familiares y los profesionales

Massip C, Ortiz R, Llantá M, Peña M, Infante I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. La Habana, Cuba. 2011

Medina M, Medina E. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. Rev. Serv Soc. 2011

Montoya, Y. Nivel Del Cuidado Enfermero Desde La Percepción Del Usuario, Servicio De Emergencia. Hospital III – Es Salud Chiclayo, 2013

Morales V, Hernández A, Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización. Revista digital. Año 10. N° 73. Buenos Aires, Argentina. 2010

Morales, C. Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Que Asisten A Servicios De Urgencias, Frente A La Atención De Enfermería en el Hospital Mistrato Risaralda. 2014.

Muñoz, A. Evaluación de la Calidad de Atención Esperada por el Paciente en el Servicio de Emergencia en el Hospital Regional Honorio Delgado. 2007

Poblete, M. Y Valenzuela, S. Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. 2007

Organización Mundial De La Salud. Pacientes para la seguridad del paciente Ginebra. 2013.

Principios Éticos Fundamentales (2012). noches.blogspot.pe/2012/02/principios-eticos-fundamentales.html

Remuzgo, A. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara. 2013

Ríos I, García M, Lozano E, Mateo G, Sabuco E, Martínez F, España (2013) realizó un trabajo de Investigación titulado Estudio de la relación entre la complejidad del centro hospitalario y la satisfacción del usuario que ingresa desde urgencias con la atención de enfermería recibida en esta área

Rolando, L. Trujillo (2014) Nivel De Satisfacción De Los Usuarios Externos En Relación A La Calidad De Atención Recibida Por Parte Del Personal De Enfermería En El Área De Emergencia Del Hospital Regional Docente de Trujillo Abril Del 2013. 2014

Romero, J. Marco referencial en enfermería de urgencias y emergencias. Memorándum 2002. Madrid: sociedad española de enfermería de urgencias y emergencias 2013

Sánchez, Hernán. Reyes, Carmen. (2015). Metodología y diseños de investigación científica. Perú: Business Support. Aneth...

Santana J, Bauer A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes R, Brasil (2014) Realizó su trabajo de investigación titulado Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza

Sanz, P. Y Cols. (2009), "La humanización de los cuidados, la clave de la satisfacción asistencial: hacia ella de acogida y acompañamiento satisfacción", España

Silva Fhon J. Lima (2015) Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público

Torres, C. Colombia (2010), "Percepción de la Calidad del Cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados"

Urriago M, Viáfara L. Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Hospital Universitario del Valle "Evaristo García". Colombia. 2010

Urrutia S, Cantuarias N, Chimbote (2016) presentaron su trabajo de investigación titulado Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta

Vásquez M, (2011) El Cuidado En Enfermería Desde La Perspectiva Transcultural: Una Necesidad En Un Mundo Cambiante, Vol. 4, N° 3. Año 2011.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería

Cuestionario 1

Calidad de cuidado enfermero

Señor (a) María Soledad Soto Zacarías, Bachiller en Enfermería, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, estoy realizando un estudio de investigación Calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018, le solicito su colaboración y participación en este trabajo, solicitando que responda a las preguntas con total sinceridad. Recalcándole que la información brindada es confidencial y anónima.

- Nunca: 1
Casi nunca: 2
A veces: 3
Casi siempre: 4
Siempre: 5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
ACCESIBILIDAD						
1	¿La enfermera le permite acudir a la unidad?					
2	¿La enfermera le atendió con rapidez cuando Ud. Lo solicita?					
3	¿La enfermera le dedico el tiempo adecuado para despejar sus dudas?					
4	¿La enfermera le ofreció una taza de té o café, zumo, una revista, etc., o le preguntó si necesitaba algo?					
5	¿La enfermera estuvo atenta para recibir la receta que Ud. compro?					
EXPLICA Y FACILITA						
6	¿La enfermera le dijo como ubicarlo cuando Ud. Necesitaba?					
7	¿La enfermera le dedicó momentos y/o espacios para hablar sobre temas que le preocupan o interesan?					

8	¿Ha sentido que la enfermera en algún momento se ha puesto en su condición de familia?				
9	¿La enfermera utiliza un lenguaje comprensible cuando habla con Ud.?				
10	¿La enfermera le enseñó algunas pautas como ayudar a su familiar?				
11	¿La enfermera propicio a participar en su cuidado, de cara al alta de su familiar?				
12	¿La enfermera fue sincera con usted durante la hospitalización de vuestro familiar?				
CONFORT					
13	¿La enfermera le motiva cuando Ud. los necesita?				
14	¿La enfermera le permite acompañar a su familiar durante su estancia hospitalaria?				
15	¿La enfermera, permite hablar temas relacionado a su salud de su familiar?				
16	¿La enfermera le reconforta cuando se siente abatido?				
17	¿La enfermera le informa con delicadeza?				
18	¿La enfermera procura que la habitación fuera confortable, para facilitarle comodidad y descanso de su familiar?				
19	¿La enfermera le respeta su privacidad e individualidad?				
20	¿La enfermera refiere que puede contar con ella para cualquier urgencia?				
ANTICIPA					
21	¿La enfermera me pregunta sobre mis preferencias?				
22	¿La enfermera me informa sobre las coordinaciones con otros profesionales en el cuidado de mi paciente?				
RELACIÓN DE CONFIANZA					
23	¿La enfermera muestra interés en todo momento en el cuidado de mi familia?				
24	¿La enfermera muestra que se preocupa por su recuperación de mi familiar?				

25	¿Se mostró dispuesta a aclararle las dudas que le surgieron durante el ingreso de su paciente?					
26	¿Las enfermeras despejan sus dudas cuando lo requiere?					
MONITOREA Y HACE SIGUIIMIENTO						
27	¿La enfermera a dedicación exclusiva en el cuidado de su familiar?					
28	¿La enfermera es asertiva cuando comunica?					
29	¿La enfermera toma decisiones de manera correcta?					
30	¿La enfermera cuando comunica es entendible?					
31	¿La enfermera es amable con Ud. su familia que se encuentra hospitalizado?					

Anexo 2: Cuestionario de satisfacción de familiares de los pacientes
Cuestionario 2

Escala de satisfacción

Nunca: 1
Casi nunca: 2
A veces 3
Casi siempre: 4
Siempre: 5

N°	ITEMS	1	2	3	4	5
HUMANO						
1	¿La enfermera le informo cómo paso su paciente el turno anterior?					
2	¿La enfermera le saludo por su nombre?					
3	¿La enfermera le brindo un abrazo o una palmada en la espalda cuando le informa sobre su familiar?					
4	¿La enfermera se acercó con gestos amables (sonrisas suaves) al momento de atenderlo a su familiar?					
5	¿El tono de voz de la enfermera es comprensivo cuando habla sobre el cuidado de su familiar?					
6	¿La enfermera le invito a expresar lo que siente cuando conversa sobre el cuidado de su familiar?					
7	¿La enfermera brinda el trato igualitario a su familiar y el resto de los pacientes?					
8	¿La enfermera escucha a sus preocupaciones sobre su familiar?					
9	¿La enfermera le comenta a usted cosas agradables sobre el cuidado de su familiar?					
10	¿La enfermera conversa con Ud. Sobre los procedimientos que realiza a su familiar?					
11	¿La enfermera le hace sentir importante con el cuidado de su familia?					
12	¿La enfermera reconoce su participación y apoyo en el cuidado de su familiar?					

OPORTUNO					
13	¿La enfermera le brindó orientación, acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias en el cuidado de su familia?				
14	¿La enfermera acudió a atenderlo de inmediato en la hora de visita cuando su familiar lo requería?				
15	¿La enfermera coordinó los cuidados de su familiar con otros profesionales de salud?				
16	¿La enfermera le brinda oportunidad para que su familiar logre expresar sus preocupaciones?				
CONTINUO					
17	¿La enfermera está presto a atenderlo a su familiar cuando lo requiere?				
18	¿La enfermera le brindo tratamiento a su familiar en el horario establecido?				
19	¿La enfermera le explico el horario de trabajo rotativo que tenían en el cuidado de su familiar?				
20	¿La enfermera le explico cómo su enfermedad de su familiar afecte su capacidad para realizar sus actividades diarias?				
SEGURO					
21	¿La enfermera le explico a su familiar los beneficios de su tratamiento?				
22	¿La enfermera busco la participación de la familia en sus cuidados?				
23	¿La enfermera le brindo educación para los cuidados de su familiar en el hogar cuando para cuando salga de alta?				
24	¿La enfermera mostro responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de higiene de su familiar hospitalizado?				

25	¿La enfermera mostro responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de alimentación de su familiar hospitalizado?					
26	¿La enfermera mostro responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de eliminación de su familiar hospitalizado?					
27	¿El lenguaje que utiliza la enfermera cuando le explico fue comprensible de su familiar hospitalizado?					
28	¿La enfermera informo sobre algún accidente que sufrió su familiar hospitalizado?					
29	¿La enfermera le brindo privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando su familiar hospitalizado?					
30	¿La enfermera le dio tiempo a usted para que reitere la explicación sobre el cuidado de su paciente hospitalizado?					

GRACIAS POR SU COLABORACION

Anexo 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción de familiares de pacientes de la unidad de Observación, Servicio de Emergencia , Hospital María Auxiliadora 2018

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Análisis de variable			Metodología
¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado Enfermero y el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?	Determinar la relación que existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018.	Existe relación directa entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018.	V	D	I	Método: Descriptivo Correlacional Diseño: No experimental Tipo de investigación: Cuantitativa, descriptiva, correlacional. Nivel: Aplicada Población: Familiares de pacientes
			Variable 1 Calidad de cuidado enfermero	Accesibilidad	Comprueba Rápido Ofrece Atento Orienta Comunica Comprende Enseña Participa	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especifico				
¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de los familiares de pacientes de la unidad de observación,	Identificar la relación que existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de los familiares de pacientes de la unidad	Existe relación directa entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión humana de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de		Confort	Motiva Acompaña Cercanía Confortable Individualidad Integración	
				Anticipa	Escucha Coordina Interés	

<p>Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado Enfermero y el nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?</p>	<p>de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p> <p>Contrastar la relación que existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p> <p>Establecer la relación que existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de los familiares de pacientes de la unidad</p>	<p>Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión oportuna de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p> <p>Existe relación directa entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión continua de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p>	<p>Variable 2 Nivel de Satisfacción</p>	<p>Relación de Confianza</p> <p>Monitorea y hace seguimiento</p> <p>Humano</p> <p>Oportuno.</p> <p>Continuo</p>	<p>Proactivo Disposición Tranquilidad</p> <p>Dedicación Asertivo Autonomía Confidencialidad Amabilidad</p> <p>Informa Afecto Gesto Pregunta Escucha Agradable Conversa Importante Reconocimiento</p> <p>Orientación Prontitud Coordinación Oportunidad</p> <p>Presto Tratamiento Explica</p>	<p>.N : 368</p> <p>Muestra:</p> <p>Según el cálculo muestral para población finita</p> <p>n : 189</p> <p>Muestreo : probabilístico aleatorio simple</p> <p>Estadístico: Rho de Spearman</p>
---	--	---	---	---	--	--

<p>¿Qué relación existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018?</p>	<p>de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p> <p>Precisar la relación que existe entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p>	<p>Existe relación directa entre la calidad de cuidado Enfermero y nivel de satisfacción en su dimensión segura de los familiares de pacientes de la unidad de observación, Servicio de Emergencia, Hospital María Auxiliadora, 2018</p>		<p>Seguro</p>	<p>Beneficios Integración Adiestra Responsabilidad Higiene Alimentación Eliminación Limpieza Prevención Individualidad</p>	
--	--	--	--	---------------	--	--

Anexo 4: Base de datos de la calidad del cuidado enfermero

N°	IT 1	IT 2	IT 3	IT 4	IT 5	IT 6	IT 7	IT 8	IT 9	IT 10	IT 11	IT 12	IT 13	IT 14	IT 15	IT 16	IT 17	IT 18	IT 19	IT 20	IT 21	IT 22	IT 23	IT 24	IT 25	IT 26	IT 27	IT 28	IT 29	IT 30	IT 31	Sumatoria	
1	3	5	1	2	3	1	2	3	5	3	3	3	3	4	1	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	91		
2	3	5	3	3	4	3	3	1	5	1	3	1	3	2	3	4	2	3	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	89		
3	1	3	3	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1	4	1	3	4	1	1	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	71		
4	3	2	3	3	3	1	2	3	5	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	2	3	1	79	
5	1	4	3	3	3	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92		
6	1	2	3	1	3	3	3	1	5	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	72	
7	1	2	3	1	3	3	3	1	5	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	72	
8	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
9	1	2	2	2	2	1	5	5	5	3	1	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	5	2	4	3	4	5	2	5	87	
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	81	
11	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	5	3	4	5	4	3	5	4	4	3	4	5	4	4	5	3	3	4	4	3	117	
12	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	2	4	3	3	3	3	2	4	4	2	3	4	4	3	3	100	
13	3	4	3	3	3	3	4	3	5	3	3	4	3	5	3	3	3	5	3	4	4	5	3	4	3	3	5	4	5	3	4	113	
14	3	5	5	4	3	3	4	3	5	3	3	3	3	5	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5	3	3	3	3	4	3	4	114	
15	3	4	2	2	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
16	3	5	1	2	2	3	2	4	5	1	2	2	2	5	3	5	2	4	2	2	3	4	2	5	2	2	4	3	2	2	2	88	
17	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	1	3	1	3	3	4	3	3	99	
18	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	92	
19	1	4	5	2	4	1	5	4	5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	5	2	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	88	
20	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	94	
21	3	4	4	1	1	3	2	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	5	3	2	1	4	2	1	2	2	3	2	2	2	2	74	
22	3	4	3	4	3	3	1	1	5	1	3	4	4	5	3	4	3	4	3	3	3	5	3	5	2	3	3	3	3	3	3	100	
23	3	3	1	2	3	1	3	1	2	1	1	3	2	1	4	1	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	69	
24	3	4	1	1	3	3	1	4	5	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	4	3	4	93	
25	3	5	1	3	2	1	5	3	3	1	1	3	3	2	1	4	1	5	3	3	3	4	2	4	3	2	2	3	4	1	1	82	
26	1	4	3	3	1	1	4	3	4	1	1	3	3	4	1	4	5	4	3	2	1	3	1	2	1	3	3	3	1	1	77		
27	2	5	2	2	3	3	5	3	5	3	4	3	3	5	4	4	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	108	
28	1	3	1	3	1	1	2	1	2	1	3	1	2	4	1	3	2	2	3	3	3	2	1	4	3	1	4	3	2	3	3	69	
29	1	5	1	2	1	1	4	1	5	1	1	2	1	4	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	3	4	1	1	59	
30	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	99

31	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	88		
32	3	4	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	103		
33	1	4	1	4	2	1	3	2	4	1	1	3	1	4	1	2	1	3	1	3	1	3	4	1	1	3	1	1	1	1	63	
34	1	2	3	4	1	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	1	3	91	
35	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	
36	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	87	
37	1	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	72
38	3	4	1	3	3	1	4	3	4	1	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
39	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	4	2	3	3	1	1	58
40	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	
41	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	73	
42	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	78
43	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	69
44	1	2	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	3	3	1	2	3	1	63
45	1	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	1	1	59
46	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
47	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	90	
48	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	77
49	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	83	
50	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	53
51	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	86	
53	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	87	
54	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	70
55	1	3	1	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	80	
56	1	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	68
57	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	88	
58	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	76	
59	1	3	1	2	1	1	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	69	
60	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	72	

91	3	5	1	2	2	3	2	4	5	1	2	2	2	5	3	5	2	4	2	2	3	4	2	5	2	2	4	3	2	2	2	2	88
92	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	1	3	1	3	3	4	3	3	99	
93	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	92		
94	1	4	5	2	4	1	5	4	5	2	2	2	3	2	2	2	2	2	5	2	5	4	4	3	3	2	2	2	2	2	88		
95	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	3	94	
96	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	2	3	3	99	
97	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	88	
98	3	4	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	103	
99	1	4	1	4	2	1	3	2	4	1	1	3	1	4	1	2	1	3	1	3	1	3	3	4	1	1	3	1	1	1	1	63	
100	1	2	3	4	1	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	1	3	91	
101	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	
102	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	87	
103	1	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	72	
104	3	4	1	3	3	1	4	3	4	1	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
105	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	4	2	3	3	1	1	58	
106	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	
107	3	5	1	2	3	1	2	3	5	3	3	3	3	4	1	3	1	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	91	
108	3	5	3	3	4	3	3	1	5	1	3	1	3	2	3	4	2	3	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	89	
109	1	3	3	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1	4	1	3	4	1	1	4	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71	
110	3	2	3	3	3	1	2	3	5	3	3	3	1	3	3	3	4	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	2	3	1	79	
111	1	4	3	3	3	1	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	
112	1	2	3	1	3	3	3	1	5	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	72	
113	1	2	3	1	3	3	3	1	5	3	3	3	3	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	72	
114	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	
115	1	2	2	2	2	1	5	5	5	3	1	4	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	5	2	4	3	4	5	2	5	87	
116	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	1	3	81	
117	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	53	
118	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	89	
119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	86	
120	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	87	

121	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	70
122	1	3	1	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	80
123	1	3	3	3	3	1	1	1	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	68
124	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	88
125	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	76
126	1	3	1	2	1	1	3	1	3	1	3	3	3	1	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	69
127	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	3	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	72
128	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	79
129	3	4	3	4	3	3	4	4	4	3	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	2	3	99
130	1	4	2	2	2	3	4	1	4	3	4	2	3	4	3	2	1	4	1	3	1	3	3	4	3	4	3	1	4	86
131	3	4	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	90
132	2	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	4	2	4	2	2	2	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	87
133	3	4	2	4	2	3	2	4	4	3	2	3	3	2	3	4	4	2	2	2	3	4	3	4	2	3	3	3	2	91
134	1	4	3	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	83
135	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	82
136	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	2	3	2	1	1	49
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
138	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	69
139	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93
140	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	73
141	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	78
142	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	69
143	1	2	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	3	3	1	2	63
144	1	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	59
145	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90
146	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	90
147	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	77
148	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	83
149	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	1	53
150	1	3	1	1	3	1	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	54
151	1	3	1	1	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	3	57

152	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	80		
153	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	1	3	2	3	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	1	3	79	
154	3	3	1	1	3	1	2	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	1	3	74		
155	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	81		
156	1	3	3	3	3	1	3	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	74		
157	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	79	
158	1	4	3	4	1	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	100		
159	3	3	1	1	3	3	3	1	4	3	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	2	2	2	2	3	3	83	
160	1	3	1	3	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	82	
161	3	4	1	4	3	1	4	4	4	1	3	2	3	3	2	4	3	4	1	3	1	4	3	3	2	2	4	2	4	3	3	88	
162	1	4	1	4	3	3	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	4	3	3	99	
163	1	4	1	4	1	1	4	4	4	1	1	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	1	3	3	4	4	3	90		
164	1	4	3	3	1	1	4	3	4	3	1	2	2	1	4	1	3	3	1	3	3	1	1	3	3	1	3	4	1	3	3	74	
165	3	4	4	4	4	1	2	4	4	3	4	3	4	4	1	3	4	2	2	4	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	96		
166	3	4	3	4	3	3	4	4	4	2	3	2	3	2	3	4	4	4	2	4	2	2	2	4	2	3	2	2	2	3	3	92	
167	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	76	
168	1	4	1	3	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	1	47	
169	3	4	4	2	1	3	1	1	4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4	4	3	3	2	1	3	4	4	2	92	
170	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	102		
171	1	4	1	4	2	1	3	2	4	1	1	3	1	4	1	2	1	3	1	3	1	3	3	4	1	1	3	1	1	1	1	63	
172	1	2	3	4	1	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	1	3	91	
173	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100	
174	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	88	
175	1	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	72
176	3	4	1	3	3	1	4	3	4	1	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	
177	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	4	2	3	3	1	1	58	
178	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93	
179	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	72	
180	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	79	
181	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	3	1	1	3	3	3	1	3	3	1	1	67	
182	1	2	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	3	3	3	1	2	3	1	65
183	1	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	1	1	59	
184	3	3	3	3	3	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	91	
185	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	91	
186	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	77	
187	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	82	
188	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	53
189	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	87

Anexo 5: Base de datos de la satisfacción de los familiares de los pacientes

N°	IT 1	IT 2	IT 3	IT 4	IT 5	IT 6	IT 7	IT 8	IT 9	IT 10	IT 11	IT 12	IT 13	IT 14	IT 15	IT 16	IT 17	IT 18	IT 19	IT 20	IT 21	IT 22	IT 23	IT 24	IT 25	IT 26	IT 27	IT 28	IT 29	IT 30	Sumatoria	
1	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	41		
2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	61		
3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	36		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	33	
5	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
7	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	40	
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	32	
9	2	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	72	
10	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33		
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39	
14	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	37	
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58	
16	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	55	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	35	
18	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	58	
19	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	40	
20	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	48	
21	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	40	
22	3	3	2	3	4	4	4	4	2	2	2	4	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	1	2	2	2	2	3	2	3	82	
23	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	51	
24	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	39	
25	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	49	
26	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	41	
27	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	53	
28	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	49	
29	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	2	3	1	4	1	3	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	3	1	3	1	61	
30	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	2	44	

31	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	53
32	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	56
33	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	38	
34	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	49
36	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	64
37	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	41	
38	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
39	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	44
40	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	55
41	2	2	2	3	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	62
42	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
43	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33	
44	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	38
45	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	37
46	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	42
47	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55
48	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	47
49	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
50	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	36
51	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49
52	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50
53	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	51
54	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	38
55	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	50
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	34
57	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	41
58	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52
59	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	38
60	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	34

61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	38
62	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	46
63	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	33
64	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53
65	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	52
66	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	2	2	2	2	2	60
67	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	49
68	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	41
69	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	41
70	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	41
71	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	3	53
72	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	3	55
73	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	61
74	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	45
75	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	60
76	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	66
77	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	42	
78	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	46
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
80	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	57
81	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	46
82	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	36
83	2	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	47
84	1	2	2	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	46
85	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	4	2	2	1	1	2	1	39
89	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	37
90	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58

91	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	3	2	55	
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	2	1	35		
93	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	58		
94	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	2	40		
95	2	1	2	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	48		
96	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	44		
97	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	53	
98	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	56	
99	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	38
100	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
101	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	49	
102	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	64
103	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	41	
104	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
105	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	44	
106	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	55	
107	2	2	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	4	1	1	41	
108	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	3	3	3	61	
109	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	36	
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	33
111	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
113	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	40	
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	32	
115	2	3	1	4	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	1	72	
116	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	33	
117	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	36	
118	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	49
119	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50
120	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	51
121	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	38	
122	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	50

123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	34		
124	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	41	
125	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52		
126	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	38		
127	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	34		
128	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	41		
129	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	3	53		
130	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	3	3	55	
131	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	61	
132	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	45	
133	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	3	2	60	
134	2	1	1	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	66		
135	2	1	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	42	
136	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	46	
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	
138	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	57	
139	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	55	
140	2	2	2	3	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	62	
141	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56	
142	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33	
143	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	38	
144	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	37	
145	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	42	
146	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55	
147	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	47	
148	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58	
149	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	36	
150	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	33	
151	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	52	
152	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	52
153	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	2	2	2	2	2	60	

154	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	49
155	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	42	
156	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	40	
157	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	40	
158	2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	57	
159	3	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	65	
160	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	34	
161	2	1	2	1	2	3	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	1	3	3	3	2	3	3	3	3	1	58	
162	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	41	
163	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	40	
164	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	2	1	35	
165	2	2	2	3	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	53	
166	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	41	
167	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	47	
168	1	1	1	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	36	
169	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	43	
170	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	56	
171	1	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	38	
172	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	
173	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	3	50	
174	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	64	
175	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	41	
176	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	48	
177	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	46	
178	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	54	
179	2	2	2	3	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	62	
180	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56	
181	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33	
182	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	39	
183	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	37	
184	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	43	
185	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55	
186	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	47	
187	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58	
188	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	36	
189	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	46

	D1		D2		D3		D4	Satisfacción
	19		4		4		14	41
	24		5		8		24	61
	13		4		4		15	36
	12		4		4		13	33
	19		5		4		20	48
	12		4		4		10	30
	14		7		4		15	40
	12		4		4		12	32
	24		8		9		31	72
	15		4		4		10	33
	12		5		5		17	39
	12		5		5		17	39
	12		5		5		17	39
	18		4		4		11	37
	24		7		7		20	58
	22		8		8		17	55
	12		4		4		15	35
	17		8		8		25	58
	14		5		4		17	40
	19		5		6		18	48
	15		5		4		16	40
	37		10		11		24	82
	18		5		9		19	51
	13		5		6		15	39
	20		5		6		18	49
	16		6		4		15	41
	22		4		8		19	53
	17		4		7		21	49
	25		9		8		19	61
	13		5		6		20	44



19
23
17
13
12
25
18
19
19
23
26
22
14
14
13
17
19
19
22
13
16
17
15
13
23
12
13
16
13
13



6
6
4
4
7
8
4
4
4
7
8
6
4
4
5
5
8
7
8
4
6
8
8
5
6
4
6
8
4
4



6
6
5
4
8
9
4
6
6
7
8
8
4
6
5
4
8
5
8
5
8
5
8
6
8
4
7
8
4
5



22
21
12
10
22
22
15
19
15
18
20
20
11
14
14
16
20
16
20
20
14
19
20
20
14
13
14
15
20
17
12

53
56
38
31
49
64
41
48
44
55
62
56
33
38
37
42
55
47
58
36
49
50
51
38
50
34
41
52
38
34



12
17
14
21
21
24
20
16
17
14
17
20
19
16
25
24
18
19
12
23
15
16
21
20
15
12
12
12
18
24



5
5
4
4
7
8
7
6
4
5
4
7
10
5
7
9
4
5
4
7
4
4
6
6
4
5
5
5
4
7



5
6
4
8
7
8
6
7
4
7
8
8
8
5
6
10
6
7
4
7
7
4
6
6
4
5
5
5
4
7



16
18
11
20
17
20
16
12
16
15
24
20
24
19
22
23
14
15
10
20
20
12
14
14
10
17
17
17
11
20

38
46
33
53
52
60
49
41
41
41
53
55
61
45
60
66
42
46
30
57
46
36
47
46
33
39
39
39
37
58



22
12
17
14
19
13
19
23
17
13
12
25
18
19
19
23
19
24
13
12
19
12
14
12
24
15
13
16
17
15



8
4
8
5
5
5
6
6
4
4
7
8
4
4
4
7
4
5
4
4
4
7
4
8
4
4
6
8
8
8



8
4
8
4
6
6
6
5
4
8
9
4
6
6
7
4
8
4
4
4
4
4
9
4
5
8
5
8



17
15
25
17
18
20
22
21
12
10
22
22
15
19
15
18
14
24
15
13
20
10
15
12
31
10
14
19
20
20

55
35
58
40
48
44
53
56
38
31
49
64
41
48
44
55
41
61
36
33
48
30
40
32
72
33
36
49
50
51



13
23
12
13
16
13
13
14
17
20
19
16
25
24
18
19
12
23
23
26
22
14
14
13
17
19
19
22
13
14
20
21



5
6
4
6
4
4
5
4
7
10
5
7
9
4
5
4
7
7
8
6
4
4
5
5
8
7
8
4
4
4
7



6
8
4
7
8
4
5
7
8
8
8
5
6
10
6
7
4
7
7
8
8
4
6
5
4
8
5
8
5
4
8
7



14
13
14
15
20
17
12
15
24
20
24
19
22
23
14
15
10
20
18
20
20
11
14
14
16
20
16
20
14
11
20
17

38
50
34
41
52
38
34
41
53
55
61
45
60
66
42
46
30
57
55
62
56
33
38
37
42
55
47
58
36
33
52
52



24
20
16
17
14
16
25
13
21
19
18
13
22
16
19
16
15
23
17
13
12
25
18
19
19
23
26
22
14
14
13
17
19
19
22
12
16



8
7
6
4
5
6
7
4
5
4
6
4
5
4
6
4
6
4
4
6
8
4
4
5
7
8
6
4
4
5
5
8
7
8
4
5



8
6
7
4
7
7
8
4
7
4
5
4
4
6
6
4
5
6
5
4
4
8
9
4
7
5
7
8
8
4
6
5
4
8
5
5
7



20
16
13
15
14
28
25
13
25
14
11
14
22
15
16
12
17
21
12
10
24
22
15
18
17
17
20
20
11
15
14
17
20
16
20
15
18

60
49
42
40
40
57
65
34
58
41
40
35
53
41
47
36
43
56
38
31
50
64
41
48
46
54
62
56
33
39
37
43
55
47
58
36
46

Anexo 6: Niveles y rangos

VARIABLES	N° items	Escalas y valores	Puntajes				Niveles	Rangos			
			Max	Min				L. inferior	L. superior		
Calidad de cuidado enfermero	31	5=Siempre 1=nunca	155	31	124	Con calidad	93	155	62	62	
						Sin calidad	31	92	61		
Satisfacción	30	5=Siempre 1=nunca	150	30	120	Alto	110	150	40	40	
						Medio	70	109	39		
						Bajo	30	69	39		
DIMENSIONES Y											
	N° items	Escalas y valores	Puntajes			Niveles	Rangos				
Humano	12	5=Siempre 1=nunca	60	12	48	Alto	44	60	16	16	
						Medio	28	43	15		
						Bajo	12	27	15		
Oportuno	4	5=Siempre 1=nunca	20	4	16	Alto	15	20	5	5	
						Medio	9	14	5		
						Bajo	4	8	4		
Contínuo	4	5=Siempre 1=nunca	20	4	16	Alto	15	20	5	5	
						Medio	9	14	5		
						Bajo	4	8	4		
Seguro	10	5=Siempre 1=nunca	50	10	40	Alto	37	50	13	13	
						Medio	23	36	13		
						Bajo	10	22	12		
	30										

Anexo 7: Confiabilidad del instrumento de la calidad del cuidado enfermero

Sujetos de investigación	Variable 2: Calidad de cuidado enfermero																															
	lt 1	lt 2	lt 3	lt 4	lt 5	lt 6	lt 7	lt 8	lt 9	lt 10	lt 11	lt 12	lt 13	lt 14	lt 15	lt 16	lt 17	lt 18	lt 19	lt 20	lt 21	lt 22	lt 23	lt 24	lt 25	lt 26	lt 27	lt 28	lt 29	lt 30	lt 31	
Encuestado 1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	
Encuestado 2	3	4	3	3	3	3	4	3	5	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
Encuestado 3	1	4	1	4	2	1	3	2	4	1	1	3	1	4	1	2	1	3	1	3	1	3	3	4	1	1	3	1	1	1	1	
Encuestado 4	1	2	3	4	1	3	4	4	4	1	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3
Encuestado 5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 6	3	4	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	
Encuestado 7	1	3	3	3	3	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3
Encuestado 8	3	4	1	3	3	1	4	3	4	1	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 9	3	3	1	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2	3	4	2	3	3	1	1	
Encuestado 10	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 11	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	
Encuestado 12	3	3	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2
Encuestado 13	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	
Encuestado 14	1	2	3	3	1	1	2	3	2	1	3	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	3	1	2	3	3	3	1	2	3	1	
Encuestado 15	1	3	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	3	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	3	1	1	
Encuestado 16	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 17	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
Encuestado 18	3	3	1	2	1	1	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	
Encuestado 19	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
Encuestado 20	1	3	1	3	1	1	2	3	3	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	3	1	1	

$$\sum_{i=1}^{31} It_i$$

88
103
63
91
100
87
72
90
58
93
73
78
69
63
59
90
90
77
83
53

Resumen de procesamiento de casos

N	%		
Casos	Valido	20	100.0
Excluido	0	.0	
Total	20		100.0

=====
A : Todas las eliminaciones por lista se basan en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	N° de elementos	
.993	31	

Anexo 8: Confiabilidad de la satisfacción de los familiares de los pacientes

Sujetos de investigación	Variable 1: Satisfacción de los familiares																														$\sum_{i=1}^{31} It_i$
	Items																														
	It 1	It 2	It 3	It 4	It 5	It 6	It 7	It 8	It 9	It 10	It 11	It 12	It 13	It 14	It 15	It 16	It 17	It 18	It 19	It 20	It 21	It 22	It 23	It 24	It 25	It 26	It 27	It 28	It 29	It 30	
Encuestado 1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	53
Encuestado 2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	56
Encuestado 3	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	38
Encuestado 4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31
Encuestado 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	49
Encuestado 6	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	64
Encuestado 7	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	41
Encuestado 8	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48
Encuestado 9	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	44
Encuestado 10	1	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	55
Encuestado 11	2	2	2	3	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	62
Encuestado 12	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	56
Encuestado 13	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	33
Encuestado 14	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	38
Encuestado 15	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	37
Encuestado 16	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	42
Encuestado 17	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	55
Encuestado 18	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	47
Encuestado 19	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	58
Encuestado 20	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	36

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Valido	20	100.0
	Excluido	0	.0
	Total	20	100.0

a: Todas las eliminaciones por lista se basa en todas las variables del procedimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	N° de elementos
.993	31

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....identificado con DNI N°..... He recibido información suficiente sobre la investigación titulada **CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE FAMILIARES, PACIENTES DE LA UNIDAD DE OBSERVACIÓN, SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA, 2018** para la cual la Bach., **MARÍA SOLEDAD SOTO ZACARIAS** pide mi participación, he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la misma.

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio si lo veo por conveniente; además, la información que proporcione no repercutirá negativamente en el cuidado de mi familiar que se encuentra en la Unidad de Observación de la Emergencia del Hospital María Auxiliadora donde vengo laborando hasta la fecha; por ser de carácter confidencial.

Por lo dicho, *“Acepto libremente participar de la investigación mencionada”*

Para que conste firmo al pie de este documento:

San Juan de Miraflores, del 2018

D.N.I.....

Anexo 9: Validación de los Instrumentos.



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

FACULTAD DE ENFERMERIA

**HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE
LOS FAMILIARES SOBRE CUIDADO DEL PACIENTE**

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Luzmila Taber Rosario

1.2 Cargo e institución donde labora:

coordinadora de emergencias Licenciada en Enfermería

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Hoja de Validación del Instrumento para medir la Satisfacción de los familiares sobre cuidado del paciente

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		

ÍTEM 4	✓		✓		
ÍTEM 5	✓		✓		
ÍTEM 6	✓		✓		
ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	✓		✓		
ÍTEM 9	✓		✓		
ÍTEM 10	✓		✓		
ÍTEM 11	✓		✓		
ÍTEM 12	✓		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 16	✓		✓		
ÍTEM 17	✓		✓		
ÍTEM 18	✓		✓		
ÍTEM 19	✓		✓		
ÍTEM 20	✓		✓		
ÍTEM 21	✓		✓		
ÍTEM 22	✓		✓		
ÍTEM 23	✓		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	✓		✓		
ÍTEM 29	✓		✓		
ÍTEM 30	✓		✓		
ÍTEM 31	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

No hay sugerencias

Lima, 03 de 03 del 2018

Rosario
 ROSARIO LUJAN TABER

LC. SUPERVISORA
 Oficina del informante

DNI N° 21868809

Tel: 990949792



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA CALIDAD DE
CUIDADO DE ENFERMERÍA.

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Huamanchao Valcarcel Flor del Milojos

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

*Hoja de Validación del instrumento para medir la
Calidad de cuidado de enfermería*

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	/		/		
ÍTEM 2	/		/		
ÍTEM 3	/		/		
ÍTEM 4	/		/		
ÍTEM 5	/		/		
ÍTEM 6	/		/		

ÍTEM 7	✓		✓		
ÍTEM 8	/		/		
ÍTEM 9	✓		/		
ÍTEM 10	/		/		
ÍTEM 11	/		/		
ÍTEM 12	/		✓		
ÍTEM 13	✓		✓		
ÍTEM 14	✓		✓		
ÍTEM 15	✓		✓		
ÍTEM 16	/		✓		
ÍTEM 17	/		/		
ÍTEM 18	/		/		
ÍTEM 19	/		✓		
ÍTEM 20	/		✓		
ÍTEM 21	/		✓		
ÍTEM 22	/		/		
ÍTEM 23	/		✓		
ÍTEM 24	✓		✓		
ÍTEM 25	✓		✓		
ÍTEM 26	✓		✓		
ÍTEM 27	✓		✓		
ÍTEM 28	/		/		
ÍTEM 20	/		✓		
ÍTEM 30	/		✓		
ÍTEM 31	/		/		

Aportes y sugerencias:

No hay sugerencias


 Firma del informante
 DNI N°: 06278576
 Telf: 999688638

Lima, 03 de 03 del 2018



FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA SATISFACCIÓN DE
 LOS FAMILIARES SOBRE CUIDADO DEL PACIENTE

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Gonzales Salazar Natalia Raquel

1.2 Cargo e institución donde labora:

licenciada en Enfermería Asistencial

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

Hoja de validación del instrumento para medir la satisfacción de los familiares sobre cuidado del paciente

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓		✓		
ÍTEM 2	✓		✓		
ÍTEM 3	✓		✓		

ÍTEM 4	/		/		
ÍTEM 5	/		/		
ÍTEM 6	/		/		
ÍTEM 7	/		/		
ÍTEM 8	/		/		
ÍTEM 9	/		/		
ÍTEM 10	/		/		
ÍTEM 11	/		/		
ÍTEM 12	/		/		
ÍTEM 13	/		/		
ÍTEM 14	/		/		
ÍTEM 15	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 16	/		/		
ITEM 17	/		/		
ITEM 18	/		/		
ITEM 19	/		/		
ITEM 20	/		/		
ITEM 21	/		/		
ITEM 22	/		/		
ITEM 23	/		/		
ITEM 24	/		/		
ITEM 25	/		/		
ITEM 26	/		/		
ITEM 27	/		/		
ITEM 28	/		/		
ITEM 29	/		/		
ITEM 30	/		/		
ITEM 31	/		/		

Aportes y sugerencias:

No hay sugerencias

 ADORA

Lima, de..... del 2018

Firma del informante

DNI N° 08914143

Tel: 283-31-69

Anexo 10: Autorización para la ejecución del estudio.



CONSTANCIA

El que suscribe, el Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital María Auxiliadora, **CERTIFICA**, Que el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, Versión del 30 de Abril del presente; Titulado: "CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DE FAMILIARES DE PACIENTES DE LA UNIDAD DE OBSERVACIÓN, SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA 2018"; con Código Único de Inscripción: HMA/CIEI/045/18, presentado por la Investigadora Principal: Bach. Maria Soledad SOTO ZACARÍAS, ha sido REVISADO.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el 30 de abril del 2019. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 30 de Abril del 2018.

Atentamente



MIRAFLORES
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
MS. JORGE POLO CORTEZ
JEFE DE OFICINA
APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

JPC/abf.
c.c. Investigador Principal.
c.c. Archivo.