



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**“CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
PACIENTES DE LA SALA DE HOSPITALIZACION EN UN
ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO UBICADO EN EL
CONO NORTE DE LIMA, 2022”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CÓNOC LÓPEZ EDITH ROCIO
<https://orcid.org/0000-0001-5206-8478>

Bach. TORRES QUINTANILLA KAREN MABEL
<https://orcid.org/0000-0002-6592-3207>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD


Yo, CÓNOC LÓPEZ EDITH ROCIO , con DNI 28317186, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA (grado o título profesional que corresponda) de título "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE LA SALA DE HOSPITALIZACION EN UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO UBICADO EN EL CONO NORTE DE LIMA , 2022", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**1 que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 19 días del mes de Diciembre del año 2022.



CÓNOC LÓPEZ, EDITH ROCIO
28317186



MATTA SOLIS, EDUARDOPERCY
42248126

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, TORRES QUINTANILLA KAREN MABEL, con DNI: 72808963 , en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA (grado o título profesional que corresponda) de título "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN EN UN ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO UBICADO EN EL CONO NORTE DE LIMA , 2022",, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 18% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 19 días del mes de Diciembre del año 2022.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de noviembre del año 2022.



TORRES QUINTANILLA KAREN MABEL
72808963



MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
42248126

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TORRES QUINTANILLA, KAREN MABEL

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unal.edu.co Fuente de Internet	1%
5	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Índice general

Índice general	2
Índice de Tablas	3
Índice de Anexos	4
Resumen	5
Abstract	6
I. INTRODUCCIÓN	7
II. MATERIALES Y MÉTODOS	16
III. RESULTADOS	252
IV. DISCUSIÓN	296
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	341
ANEXOS	430

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario ubicado en el cono Norte de Lima, 2022 (N=86)	25
Tabla 2. Calidad del cuidado de enfermería (N=86)	26
Tabla 3. Calidad del cuidado de enfermería según su satisfacción con los cuidados de enfermería (N=86)	27
Tabla 4. Calidad del cuidado de enfermería según su experiencia con los cuidados de enfermería (N=86)	28

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	44
Anexo B. Instrumento de recolección de información.....	45
Anexo C. Consentimiento informado	49

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima, 2022.

Materiales y métodos: El presente estudio fue desarrollado desde un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo-transversal y la población estuvo conformada por 86 pacientes. La técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario CUCACE, comprendida por 45 preguntas y 2 dimensiones.

Resultados: En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio con 50% (n=43), seguido de un valor promedio con 34,9% (n=30) y un valor por debajo del promedio con 15,1% (n=13). De acuerdo a sus dimensiones, en satisfacción con los cuidados de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio con 55,8% (n=48), seguido de un valor promedio con 39,5% (n=34) y un valor por debajo del promedio con 4,7% (n=4) y en experiencia con los cuidados de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio con 51,2% (n=44), seguido de un valor promedio con 34,9% (n=30) y un valor por debajo del promedio con 14% (n=12).

Conclusiones: En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, prevalecieron aquellos con un valor por encima del promedio, seguido de un valor promedio y un valor por debajo del promedio. Según sus dimensiones, en satisfacción con los cuidados de enfermería y en experiencia con los cuidados de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio.

Palabras clave: Calidad de la atención de salud; Atención de enfermería; Pacientes; Hospitalización; Pandemias (Fuente: DeCs).

Abstract

Objective: To determine the quality of nursing care in patients in the hospitalization room in a Hospital Establishment located in the Northern Cone of Lima, 2022.

Materials and methods: The present study was developed from a quantitative approach, with a descriptive-cross-sectional design and the population consisted of 86 patients. The technique was the survey and the instrument was the CUCACE questionnaire, comprised of 45 questions and 2 dimensions.

Results: Regarding the quality of nursing care, those with a value above the average with 50% (n=43) predominated, followed by an average value with 34.9% (n=30) and a value below the average with 15.1% (n=13). According to its dimensions, in satisfaction with nursing care, those with a value above the average with 55.8% (n=48) predominated, followed by an average value with 39.5% (n=34) and a value below the average with 4.7% (n=4) and in experience with nursing care, those with a value above the average with 51.2% (n=44) predominated, followed by an average value with 34.9% (n=30) and a value below the average with 14%(n=12).

I. INTRODUCCIÓN

Las nuevas necesidades de salud y expectativas de usuarios incrementan las exigencias y desafíos de los sistemas de salud, que deben brindar una atención óptima que incluya la calidad del cuidado enfermero. El cuidado enfermero debe incluir la innovación y la creatividad permanentes, que permitan optimizar la gestión del cuidado en beneficio de los pacientes. Los servicios de enfermería de alta calidad exigen actividades de cuidado basadas en la evidencia científica existente, donde se debe trabajar en base a indicadores que facilite la evaluación de resultados e impulse a su vez la mejora continua (1).

La atención/cuidado de enfermería inadecuada puede conducir a otros resultados negativos, como problemas en la recuperación y alejamiento de los servicios de salud. Ante ello el personal de enfermería tiene un rol clave e importante en los cuidados e intervenciones del paciente hospitalizado, centrado en anticiparse a los problemas e identificación temprana de complicaciones del paciente ante cualquier tratamiento (2)(3).

Un estudio realizado en Irán señaló correlación entre la inteligencia emocional de las enfermeras y la calidad del cuidado de enfermería ($r= 1,00$, $p<0,001$). El nivel educativo fue el predictor más fuerte del aumento de la calidad de atención del enfermero desde la perspectiva del usuario, según el análisis multivariado ($\beta=-0,27$, $p<0,001$) (4).

Una investigación realizada en Georgia donde participaron 193 pacientes, señaló que, el 89% de los pacientes describieron el cuidado enfermero como excelente. Los factores más importantes que afectan la satisfacción del usuario son el tiempo de espera antes de la admisión, la seguridad de los servicios, el ambiente confortable junto con el nivel adecuado de atención (5).

Una investigación realizada en China donde se evaluó a 68 participantes con traumas múltiples (34 para grupo de control y 34 para grupo de estudio). Después de la intervención, los pacientes en el grupo de estudio tenían puntajes de calidad

de vida más bajos, incluido el puntaje emocional, el puntaje de síntomas y el puntaje de restricción social, en comparación con los del grupo de control (todos $P < 0,001$), seguidamente del grupo de estudio obtuvo una puntuación de la calidad del cuidado enfermero promedio significativamente más elevada que el grupo control (todos $P < 0.001$) (6).

La calidad de la atención de enfermería (CAE), se refiere a la satisfacción de las necesidades del paciente a través de un cuidado adecuado y seguro, empatía, comunicación adecuada y actitud respetuosa hacia el paciente (7). Una investigación realizada en Etiopía señala que el usuario que tiene una enfermera para el (OR:1,08,IC95%), el no tener ingresos previos al hospital (OR: 1,37, IC 95%), residir en zona urbana (OR:1,07, IC 95%), y los que no padecen de enfermedades (OR: 1,08, IC 95%), mostraron mayor satisfacción con la atención del enfermero (8).

Mejorar la CAE hace que el usuario este más satisfecho, además de aumentar la eficiencia de la atención y reduce los costos hospitalarios. Comúnmente, la mejora de la calidad de la atención (CA) está directamente relacionada con los puntos de vista de los usuarios de los servicios de salud (9). Además, los resultados de los pacientes tienen un gran impacto en la satisfacción del usuario y reflejan un aumento en la CA (10).

Un estudio realizado en Turquía en una muestra de 656 pacientes hospitalizados, que valoro el nivel de satisfacción de la atención de enfermería de los usuarios en tratamiento hospitalario, mostro en sus resultados que 291 (45,0%) de los pacientes eran del sexo femenino y 355 (55,0%) del sexo masculino, la edad media fue de $46,53 \pm 17,59$ años. Las puntuaciones que obtuvo el grupo de investigación de la Escala NSNS oscilaron entre 21 y 95, con una media de $62,87 \pm 15,54$ puntos. Se concluye que, de acuerdo con los hallazgos de nuestra investigación, el nivel de satisfacción de enfermería de los pacientes se determinó por encima del nivel medio (11).

Un estudio realizado en Estambul, donde participaron 140 pacientes que estuvieron hospitalizados durante al menos 2 días entre las fechas 20 de noviembre de 2013 y

20 de enero de 2014 en las clínicas cardiovasculares, encontró que el 72,1% eran pacientes del sexo masculino, el 47,1% tenían 61 años a más, el nivel de satisfacción de la atención de enfermería de los pacientes que se sometieron a una cirugía a corazón abierto se determinó como alto con un índice de $77,77 \pm 15,93$ (12).

Un estudio realizado en Polonia que evalúa la satisfacción con el cuidado de enfermería, tuvo como participantes 81 pacientes que dieron su consentimiento libre e informado. El estudio involucró al 59% de mujeres y al 41% de hombres. La puntuación media de la experiencia del cuidado de enfermería fue de 77,69 (DE = 13,48). La puntuación media de satisfacción con la atención de enfermería fue de 83,674 (DE = 16,84). Los encuestados evaluaron muy bien la atención de enfermería recibida en la sala: el 37% de los encuestados la evaluaron como excelente y el 49% como muy buena. Solo el 14% de los encuestados afirmó que la atención recibida fue buena o suficiente. La valoración global de la estancia en la planta fue igualmente alta: el 56 % de los encuestados valoró la estancia como muy buena y el 26% como excelente, el 16% de los encuestados calificó la estancia como buena y suficientemente buena y el 2% de los encuestados evaluó la estancia como mala. La evaluación de la atención de enfermería no dependió de manera estadísticamente significativa del número de enfermeras para brindar atención de alta calidad ($p = 0,07$). La satisfacción del paciente con la atención en un servicio de neurología es alta y depende de factores demográficos, de las condiciones del ambiente hospitalario y de las intervenciones de enfermería (13).

Un estudio realizado en México, tuvo 298 pacientes oncológicos, de los cuales un grupo eran hospitalizados y otro ambulatorio, ahí se encontró que el cáncer de mama fue el principal tipo de cáncer (>34%) en ambos grupos. Los grupos eran comparables en nivel educativo, edad, distribución por sexo, lugar de origen y tipo de cáncer. Entre los pacientes (hospitalizados), las escalas de satisfacción y experiencia de la NSNS indicaron una buena consistencia interna ($n = 235$, $\alpha > 0.9$, $r > 0.7$), mientras que, entre ambulatorios, solo la escala de satisfacción mostró buena consistencia interna ($n = 62$, $\alpha = 1.00$). La apreciación de la mayoría de los

pacientes (nivel de satisfacción) de los servicios (hospitalización-quimioterapia) fue positiva con un 98% y 97%. La escala NSNS es importante ya que aporta en la valoración de la CAE, además de que los cuidados en estos pacientes deben ser continuo y oportuno (14)

Sin embargo para poder recibir una buena atención también se requiere cubrir las necesidades del personal de salud, por ejemplo un estudio realizado en España señalo que durante la pandemia las enfermeras relataron limitaciones en la comunicación con el personal de mando intermedio (21,2%), problemas para dar apoyo emocional a pacientes/familiares y estar emocionalmente agotados (53,5%), con problemas para descargar sus emociones (44,9%) (15).

Teniendo en cuenta que el Perú existen muchas deficiencias para poder brindar una buena atención, se han realizado estudios para poder analizar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en un hospital nacional de provincia, donde señalan que uno de los principales factores que produce la insatisfacción en los pacientes son los aspectos tangibles (57,1%), seguido de capacidad de respuesta de los servicios de salud (55,5%). Concluyendo que se debe implementar diversas estrategias para poder mejorar esos servicios (16).

Un estudio realizado en Lima-Perú, donde se tuvo una población conformada por 143 pacientes, en la calidad de cuidado, encontraron que predomino el valor medianamente satisfecho con un 60,1%, el valor satisfecho con un 25,2%, el valor insatisfecho con un 8,4%, el valor muy satisfecho con un 4,9% y finalmente el valor muy insatisfecho con un 1,4% (17).

Otro estudio realizado a nivel nacional, donde prevaleció el valor por encima del promedio con 44,7%, promedio con un 40,9% y por ultimo debajo del promedio con un 14,4%, según su primera dimensión “experiencia con los cuidados de enfermería”, prevaleció el valor por encima del promedio con un 57,6%, en la segunda dimensión “satisfacción con los cuidados de enfermería”, prevaleció el valor por encima del promedio con un 48,5% (18) .

La calidad del cuidado es definida como la capacidad del personal sanitario para incrementar el grado de prestación de servicios de atención en salud para obtener un mejor resultado en la recuperación del paciente (19). Según la Organización Mundial de la Salud, define la calidad de cuidado como un conjunto de prestaciones de cuidados que aborda la promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación dirigidos a las personas, familias y comunidades con el objetivo de mejorar la salud de los seres humanos (20) .

Los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización son realizados desde un enfoque holístico, porque el paciente que se encuentra internado no solo su salud física está comprometida sino también su salud psicosocial. Los pacientes en áreas de hospitalización, por lo general presentan varios patrones comprometidos a los cuales requieren de cuidados específicos que solo se brindan en un centro hospitalario, por ello el personal que labora en esta área tiene que ser un profesional capacitado para atender el aspecto fisiopatológico clínico como también el bienestar mental del paciente y la familia. El enfermero de hospitalización es un ser autónomo con valores, principios y cualidades para las intervenciones según el requerimiento de salud que presente el usuario (21).

El cuidado de la enfermera está dirigida y enfocada al paciente, por lo que este indicador debe convertirse en una prioridad y parte de la gestión del cuidado enfermero en salud (22). Los pacientes evalúan la calidad de la atención como destinatarios directos de la atención. La satisfacción del usuario es el grado de cumplimiento de las expectativas de la persona (23).

La presente investigación para la medición de la variable a estudiar se aplicará el cuestionario CUCACE, este es un instrumento que contiene dos dimensiones, las cuales en las posteriores líneas se detallarán y explicarán cada una de ellas (24).

La experiencia con los cuidados de enfermería, este es un indicador importante que se comprende como la experiencia del paciente sobre el cuidado de enfermería es la percepción del paciente sobre los cuidados que recibe. La experiencia del paciente se refiere a la suma de todas las interacciones enfermero/paciente, las cuales están moldeadas por la cultura de una organización e influyen en las

percepciones del paciente a lo largo de la atención continua de enfermería durante su estancia hospitalaria (25). Los factores asociados a la experiencia del usuario se basan en el trato, la empatía, la amabilidad, la relación enfermera-paciente, la confianza y seguridad, el manejo de concomitantes y la práctica en las intervenciones (26). Las experiencias de los pacientes son fundamentales para la mejora de la calidad del servicio de enfermería ya que nos ayuda a identificar los factores que están afectando la calidad de la atención de enfermería mejor que la satisfacción del paciente (27).

La satisfacción con los cuidados de enfermería, es comprendida por la percepción y una actitud que un consumidor puede tener o ver hacia una experiencia total de atención médica (28). La satisfacción de los pacientes es un factor clave de la CAE y uno de los predictores en la medición de los resultados de salud y la CA en un centro de salud (29). Por ello, es importante que el enfermero que es responsable del paciente, tiene que tener en cuenta el enfoque holístico, ya que este ayuda a satisfacer mejor las necesidades de los pacientes y mejorar la calidad de la prestación de servicios de enfermería (30). Dentro de los factores asociados a la satisfacción del paciente están la proporción de información, el respeto, la comprensión, la atención inmediata, la eficacia y el cumplimiento de las expectativas del paciente.

En el presente estudio se tomará en cuenta la teoría de enfermería de Jean Watson del “Cuidado Humanizado”, el cual indica que la sensibilización y compromiso del enfermero es un factor primordial en la relación enfermero-paciente, ya que permitirá establecer una buena comunicación y comprensión de sus necesidades. Las enfermeras en su labor diaria llevan a cabo innumerables actividades, las cuales se van a ver reflejadas en la necesidad de información de los pacientes, en la valoración de sus problemas, en la planificación y ejecución de sus cuidados. Cuidar a un paciente es un compromiso moral (31).

Burgueño y colaboradores (32), en Ecuador, durante el año 2021, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos”. Utilizaron el instrumento CUCACE. Con una

muestra de 216 individuos, los resultados indican que prevaleció el sexo femenino y el estado civil con un 86% y 85%. Tiene una percepción positiva de la calidad de cuidados de enfermería el 65,3%, se encontró adecuación con significancia para la variable edad ($p=0,000$) y finalmente el nivel de instrucción ($p=0,001$). Por lo tanto, los pacientes que acuden al área oncológica, indicaron la satisfacción en la buena atención y cuidados, recibido por el enfermero.

Zhang J y colaboradores (33), en China, durante el año 2020, desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue “Examinar el nivel de satisfacción del paciente con la atención de enfermería en pacientes hospitalizados”. Utilizaron el instrumento CUCACE. Se recogieron los datos de 219 personas (pacientes), cuyos resultados indicaron que la satisfacción global de los hospitalizados con la atención de enfermería fue de $78,15\pm 4,74$, pacientes satisfechos porque se respeta su privacidad son el (67,7%), menos satisfechos con el tipo de información proporcionada por las enfermeras son el 11,7%. Concluyeron el nivel de satisfacción de los pacientes fue moderado.

Wudu M (34), en Etiopía, en el año 2021, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar los determinantes de la satisfacción del paciente con la atención de enfermería en el hospital”. Utilizaron el instrumento CUCACE. Para la muestra se reclutó a 244 participantes, los resultados arrojaron que la satisfacción de los pacientes respecto a la atención del área de enfermería es de 48,4%. El cuidado de enfermería fue el nivel más alto de satisfacción con 54,5% y finalmente la conciencia del enfermero sobre las necesidades de los pacientes fue el nivel más bajo con 17,6%. Concluye que la satisfacción del paciente con la atención del enfermero requiere reforzarse.

Becerra y colaborador (35), en Lima-Perú, en el 2021, hicieron un estudio cuyo objetivo fue “Identificar la CAE en personas hospitalizadas”. Utilizaron el instrumento CUCACE. La población estuvo conformada por 349 individuos, en cuanto a la CA intermedia prevaleció con 33,5%, la menor con 33,2% y seguidamente de la mayor con 33,2%. La dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, la CA prevaleció con 35,2%, la menor con 33,5%, seguidamente de la intermedia con

31,2%. La dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, la CA prevaleció con 39,5%, la intermedia con 36,7% y finalmente la menor con 23,8%. Concluyen que, tuvo mayor magnitud la CA intermedia.

Quispe (36), en Lima-Perú, durante el año 2020, desarrolló un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos”. Utilizaron el instrumento CUCACE. La población está conformada por 52 pacientes, de los cuales los resultados nos indica que la calidad de cuidado de enfermería el nivel de atención prevaleció con un valor bueno con el 34% (n=18). La dimensión experiencia, con un valor muy bueno prevaleció con el 34% (n=18) y finalmente la dimensión satisfacción, con un valor completamente bueno con el 36% (n=19). Por lo tanto, en la calidad del cuidado enfermero informado por los participantes prevaleció el valor bueno.

Pecho N (37), en Lima-Perú, durante el 2020, hicieron un estudio que busco “Analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía en el Hospital Cayetano Heredia”. El estudio fue cuantitativo y correlacional, en cual conto con 182 pacientes, siendo uno de los instrumentos el CUCACE. Los resultados indicaron que, en cuanto a la calidad de cuidado, tuvo mayor magnitud el nivel alto (52,2%), seguido del medio (46,7%). Llegaron a la conclusión que entre las variables calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del paciente, hay relación de tipo significativa (p-valor<0.001).

La calidad del cuidado de enfermería es el centro de atención en un escenario donde los usuarios claman por mejores servicios de salud y atención. El profesional de enfermería debe valorar las características y particularidades de los pacientes, ello es de suma importancia ya que brinda información útil de a qué tipo de población se orienta el servicio prestado. El cuidado enfermero debe ser realizado tomando como base la practica basada en la evidencia, donde se priorice una atención cálida y segura, solo así se contribuye al desarrollo científico de la profesión que además tiene como norte orientador a la ciencia del cuidado que tiene como soporte a los modelos y teorías de enfermería. La importancia de este estudio radica en que, al

evaluar CAE, estamos valorando un indicador de CA, que nos dirá que tan bien o mal estamos desarrollando nuestras actividades de cuidado enfermero. Esto a su vez es la base que permitirá adoptar acciones de mejora en beneficio de los pacientes participantes del estudio.

El desarrollo de un estudio tiene en su punto de partida el hacer una revisión de la literatura científica en las diferentes plataformas académicas/científicas digitales. La bibliografía a encontrarse debe ser pertinente y relevante, para ser tomada en cuenta al momento de fundamentar el manuscrito. En el caso específico de este estudio, se constató que sobre el tema de calidad del cuidado enfermero existen aún pocos estudios realizados, además de que no se encontró estudios antecedentes en el establecimiento de salud donde se hará el trabajo de campo. Este panorama nos permite justificar plenamente el desarrollo de esta investigación que busca ser un aporte importante al cuerpo de conocimientos de los estudios ceñidos a la línea de investigación del cuidado de enfermería.

En relación al valor práctico de la investigación, se espera que el establecimiento hospitalario, optimice los procesos de atención en salud orientado a los pacientes de la sala de hospitalización.

En relación a la relevancia social, señalar que todo estudio trae consigo beneficios y aspectos positivos, siendo los pacientes de la sala de hospitalización del Establecimiento Hospitalario los principales beneficiados.

Finalmente señalar que el rigor metodológico del estudio lo da el método científico que aporta con una serie de procesos secuenciales y sistemáticos, que le dan una solidez al estudio, favoreciendo el hecho de conseguir resultados sólidos y significativos.

El objetivo del estudio fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque que se asumió en el estudio fue el cuantitativo el cual permitirá cuantificar la magnitud (a través de procesos estadísticos) del fenómeno abordado y su diseño o ruta metodológica fue el tipo descriptivo/transversal; es descriptivo porque el fenómeno a estudiar será mostrado en su modo natural y es transversal ya que la medición de la variable y dimensiones se hizo una sola vez en el tiempo que tomo el desarrollo del trabajo de campo (38).

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio se vio conveniente identificar primero la población de participantes y a partir de ahí calcular la muestra con la que se trabajara. Se tuvo que realizar una serie de acciones administrativas con los responsables de la gestión del servicio de hospitalización, quienes cedieron la información necesaria que permitió realizar el cálculo de la población aproximada que participara en el estudio. Para ello se tomó en cuenta el promedio de pacientes que ahí circulan por mes (se sacó el promedio de los pacientes de los últimos tres meses). El valor promedio por mes fue de 120 participantes. Los criterios de elección que permitieron precisar las características específicas de ellos pacientes hospitalizados participantes, son señaladas a continuación:

Criterios de inclusión:

- Pacientes de la sala de hospitalización.
- Pacientes de la sala de hospitalización que tengan mayoría de edad (18 años a más).
- Pacientes de la sala de hospitalización que estén consientes/lucidos, es decir, ubicados en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes de la sala de hospitalización que muestren de forma voluntaria su disposición a ser participantes.
- Pacientes de la sala de hospitalización que estén dispuestos a dar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no sean parte de la sala de hospitalización.
- Pacientes de la sala de hospitalización que tengan <18 años.
- Pacientes de la sala de hospitalización que no estén lucidos al momento de la encuesta.

*Teniendo en cuenta lo mencionado y ya aplicando los criterios de elección, quedaron 110 participantes, a este número se le aplica la prueba de cálculo de muestra con población finita:

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

n	Tamaño de la muestra	85.69
N	Tamaño de la población	110
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
p	Probabilidad de éxito	50%
q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

*La muestra final con la que se trabajara queda conformada por 86 pacientes de la sala de hospitalización.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La variable central del estudio es “calidad de cuidado de enfermería”, siendo esta una variable cualitativa de escala de medición ordinal.

Definición conceptual:

Es la percepción subjetiva del paciente en torno a su experiencia general de salud, de la atención recibida y el cumplimiento de sus expectativas en sus intervenciones (39).

Definición operacional:

Es la percepción subjetiva de los pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima en torno a su experiencia general de salud, de la atención recibida y el cumplimiento de sus expectativas en sus intervenciones, ello se verá expresado en la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería, lo cual será valorado con el cuestionario CUCACE.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

En el presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta para el trabajo de campo, en donde el abordaje inicial de los participantes es fundamental. La encuesta es una técnica bastante utilizada en estudios de corte cuantitativos y transversales, por las características que presenta, de ser un proceso estandarizado (puede aplicarse a muchas personas a la vez, recolectando así bastante información en tiempos cortos), flexible (se adapta a diferentes escenarios y tipos de personas) y de fácil uso (sus procesos son sencillos y entendibles), es una herramienta bastante aceptada y utilizada por los clínicos e investigadores (40).

Instrumento de recolección de datos:

Existe la necesidad de medir la calidad del cuidado de enfermería, ya ello es un indicador importante para evaluar la CA en los servicios de salud. Dentro de una variedad de instrumentos que miden dicha variable, emplearemos el instrumento Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (NSNS), que en su versión latinoamericana es el CUCACE, que significa CA de enfermería o también conocido por sus siglas en inglés quality questionnaire nursing care. Este cuestionario tiene la finalidad de evaluar la percepción o satisfacción de los pacientes frente al cuidado brindado por el enfermero en una institución de salud. El cuestionario CUCACE, fue creado en su formato original en Escocia por Thomas y colaboradores (41) y adaptado al español por Alonso y colaboradores (42), teniendo una muy buena aceptación por parte de la comunidad científica, por ello su uso se difundió en diferentes regiones del planeta y fue traducido a diversos idiomas. Este instrumento está estructurado por dos factores/dimensiones, el primero es las “Experiencias con

los cuidados de enfermería” que consta de 26 reactivos y se divide en: experiencias negativas y positivas. Para su calificación se utilizará una escala tipo Likert que se va componer de 7 alternativas de respuesta que va desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo con un puntaje que oscila de 1-7 puntos. La segunda dimensión se denomina “Satisfacción con los cuidados de enfermería” que está conformado por 19 ítems, para su calificación se empleará la escala tipo Likert que consta de 5 alternativas de respuesta que va desde nada satisfecho hasta completamente satisfecho obtenido una puntuación de 5 puntos. El puntaje global de la suma de todos reactivos oscila en 100 puntos y estos se clasificarán de niveles/valores finales, los cuales son los siguientes:

-Por debajo del promedio

-Promedio

-Por encima del promedio.

Validez y confiabilidad de Instrumento de recolección de datos:

Retamozo y colaborador (18), en el 2022, desarrollaron en su investigación la validez del contenido del instrumento CUCACE, en el cual participaron cinco jueces (profesionales expertos en el tema), los cuales valoraron como bueno con una calificación promedio de 87,2%. La confiabilidad se halló a través el alfa de Cronbach, cuyo valor fue 0,910, valor compatible con la fiabilidad del mismo.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para desarrollar el trabajo de campo, se tuvo que realizar anticipadamente una serie de gestiones de tipo administrativos, que permitieron el acceso a las instalaciones del establecimiento hospitalario ubicado en el Cono Norte, asimismo esto sirvió también para poder tener el contacto con los pacientes hospitalizados que serán los participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de información se desarrolló durante el mes de octubre del presente año 2022. Se explicó a cada paciente participante sobre los pormenores de la investigación, luego se les invitó a ser partícipes del mismo a través del

consentimiento informado. Cada uno de ellos tuvo un tiempo promedio de 15 minutos para completar adecuadamente la ficha de datos. Los participantes que presentaron dificultades para comprender los enunciados, recibieron asistencia del encuestador. Debido a que seguimos experimentando la emergencia sanitaria, se consideró aplicar todos los protocolos de salud necesarios para evitar contagios.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Terminado el recojo de la data recolectada, esta fue ingresada a una matriz diseñada en el programa SPSS v26 en español, en esta plataforma fue analizada toda la información, mediante la estadística de tipo descriptiva. A través de las tablas de frecuencias se establecieron magnitudes vinculadas al objetivo general y específicos, luego los resultados más relevantes fueron mostrados en tablas que presentan su descripción correspondiente para un mejor entendimiento. Finalmente, los resultados permitieron realizar la sección discusión de resultados.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Toda investigación realizada en el área de ciencias de la salud, en el cual cuenta con participantes que son seres humanos, tiene que estar respaldado por un marco bioético, que busca el respeto de los participantes. Los documentos que respaldan los planteamientos bioéticos de este estudio son la declaración de Helsinki (43) que señala el respeto de la decisión del participante y la aplicación del consentimiento informado y el Informe Belmont (44), que resalta el uso de los principios éticos, que en las próximas líneas se detalla su aplicación en esta investigación:

Principio de autonomía

Esto se entiende como el respeto a la capacidad de los participantes para tomar sus propias decisiones (ellos deben elegir si entran o no al estudio, así como saber que pueden retirarse del mismo cuando lo deseen). La aplicación del consentimiento informado es parte de este principio (45).

A cada paciente participante de la sala de hospitalización se le brindo la información suficiente sobre los alcances de la investigación, para luego requerir su consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Tiene como finalidad buscar el mayor beneficio, fomentando la búsqueda del máximo bienestar. El actuar de los profesionales de salud se fundamente en los pilares de este importante principio (46).

Cada paciente participante de la sala de hospitalización fue informado de los beneficios que se desprenden de los resultados del estudio.

Principio de no maleficencia

Tiene por finalidad no hacer daño ni exponer a riesgos al participante, es decir, busca evitar o minimizar cuestiones negativas o negligencias que atenten contra la salud de estos (47).

Se explico a cada paciente participante de la sala de hospitalización que la investigación no implica riesgo contra la salud e integridad de ellos.

Principio de justicia

Se centra en la distribuir de forma equitativa los beneficios potenciales que se desprendan de los resultados de la investigación (48).

A cada paciente participante de la sala de hospitalización se le brindo un trato amable y con sentido de equidad.

III. RESULTADOS

FTabla 1. Datos sociodemográficos de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un establecimiento hospitalario ubicado en el cono Norte de Lima, 2022 (N=86)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	86	100
Edad	Min: 26/Max: 65 Media: 46,57	
Sexo		
Femenino	44	51,2%
Masculino	42	48,8%
Estado civil		
Soltero	11	28,4%
Casada(o)	41	47,7%
Conviviente	33	38,4%
Viuda(o)	1	1,2%

Elaboración propia

En la tabla 1, se observa que, en cuanto a la edad, el mínimo fue de 26 años y el máximo de 65 años, con una edad media de 46,57, seguido del sexo, el 51,2% (44 individuos) son de sexo femenino y el 48,8% (42 individuos) son de sexo masculino. En cuanto al estado civil, tuvo mayor frecuencia el 47,7% (41 individuos) son casados.

Tabla 2. Calidad del cuidado de enfermería (N=86)

Valores	n	%
Por debajo del promedio	13	15,1
Promedio	30	34,9
Por encima del promedio	43	50,0
Total	86	100.0

En la tabla 2, se observa que, el 50% (43 individuos) tienen un valor por encima del promedio, el 34,9% (30 individuos) tienen un valor promedio y finalmente, el 15,1% (13 individuos) tienen un valor por debajo del promedio.

Tabla 3. Calidad del cuidado de enfermería según su satisfacción con los cuidados de enfermería (N=86)

Valores	n	%
Por debajo del promedio	4	4,7
Promedio	34	39,5
Por encima del promedio	48	55,8
Total	86	100.0

En la tabla 3, se observa que, el 55,8% (48 individuos) tienen un valor por encima del promedio, el 39,5% (34 individuos) tienen un valor promedio y finalmente, 4,7% (4 individuos) tienen un valor por debajo del promedio.

Tabla 4. Calidad del cuidado de enfermería según su experiencia con los cuidados de enfermería (N=86)

Valores	n	%
Por debajo del promedio	12	14,
Promedio	30	34,9
Por encima del promedio	44	51,2
Total	86	100.0

En la tabla 4, se observa que, el 51,2% (44 individuos) tienen un valor por encima del promedio, el 34,9% (30 individuos) tienen un valor promedio y finalmente, el 14% (12 individuos) tienen un valor por debajo del promedio.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

Ofrecer servicios de salud de calidad es fundamental para lograr el acceso y cobertura universal de salud para la población. Los indicadores la calidad de atención en salud y calidad del cuidado de enfermería son elementos fundamentales para saber cómo va caminando el trabajo realizado en el establecimiento de salud y en específico del personal de enfermería. El enfermero como parte del equipo de salud, juega un rol importante en la atención en salud, ya que es el profesional que hace un acompañamiento más específico y personalizado en el proceso de evolución de la salud del paciente. En las salas de hospitalización el soporte del enfermero es fundamental. Para evaluar dicha atención/cuidado, es importante valorar la calidad del cuidado enfermero, que es el objetivo de este estudio, con ello se tendrán elementos que permitan tener un diagnóstico de la situación y a partir de ello se podrán realizar acciones sanitarias que dinamicen u mejoren la actividad del cuidado enfermero.

En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, 43 participantes con 50% tienen un valor por encima del promedio, 30 participantes con 34,9% tienen un valor promedio y 13 participantes con 15,1% tienen un valor por debajo del promedio. La calidad de cuidado de enfermería se brinda de forma personalizada considerando el cumplimiento de las expectativas del paciente y la satisfacción de las necesidades humanas a través de interacciones afectuosas, empáticas y respetuosas. Se debe considerar la responsabilidad, la intencionalidad y la seguridad que brinda el enfermero desde una perspectiva integral (49). El 84,9% de los participantes indicaron valores por encima del promedio y promedio, esto se debe a la buena experiencia vivida durante su estancia hospitalaria, lo cual se traduce en satisfacción con el cuidado recibido de parte del enfermero. Wudu M (34), indica que la proporción global de satisfacción con la CA de enfermería fue de 48,4%, ahí debe mejorarse el esfuerzo que realiza el enfermero, además de la labor consciente de este. El equipo de gestión y personal enfermero deben dar más de sí para lograr la satisfacción del paciente. La cantidad de tiempo que las enfermeras dedican a

los pacientes, la privacidad, la proporción de información, el cuidado humanizado, la paciencia, la empatía, el respeto, la seguridad, confianza mostrada en las intervenciones, la comunicación clara y oportuna, la disponibilidad, la profesionalidad, el conocimiento y la gestión del enfermero en el entorno hospitalario, son aspectos clave que influyen en la percepción de calidad en los cuidados del enfermero. Se debe prestar atención al 15,1% que refiere un valor por debajo del promedio. Esta variable principal puede ser menos valorada cuando el profesional de enfermería no brindaba un alcance de la información adecuada y oportuna, no estaban disponibles al llamado de los pacientes, ausencia de rapidez en el cumplimiento de las necesidades del usuario, la paciencia, la amabilidad del personal para dirigirse al paciente, un trato deficiente, ausencia de apoyo emocional y la falta de manejo de conocimiento y experiencia en la práctica clínica. Becerra y colaborador (35), en su estudio indica que en CA predominó el nivel intermedio (33,5%) y seguido del nivel menor (33,2%). Indicaron que esto se debería a contar con insuficiente recursos material y personal de enfermería, los cuales influyen de forma directa y significativa en el cuidado. Definitivamente al presentarse este tipo de carencias tanto humanas como en recursos en un centro de salud, ello afecta la percepción de calidad del paciente con las intervenciones de enfermería, debido a la sobrecarga laboral, la alta demanda de pacientes.

En cuanto a la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, 48 participantes con 55,8% tienen un valor por encima del promedio, 34 participantes con 39,5% tienen un valor promedio y 4 participantes con 4,7% tienen un valor por debajo del promedio. La satisfacción con los cuidados de enfermería es un indicador muy importante asociado a la calidad de sus servicios y la satisfacción general del paciente con la atención hospitalaria. Las enfermeras tienen un rol fundamental de ofrecer apoyo y confort emocional, psicológico y físico más allá de las intervenciones en salud a los pacientes y la familia, garantizando seguridad, confianza y comodidad (50). En este estudio el 95,3% de los encuestados señalaron valores por encima del promedio y promedios. Burgueño y colaboradores (32), indican que el 65,3% de los pacientes expresó satisfacción con el cuidado de enfermería recibido. Esto se debería que los encuestados señalan haber experimentado buenos momentos

durante su estancia hospitalaria. Zhang J y colaboradores (33), señalan en sus resultados que la satisfacción global de los pacientes hospitalizados con la atención de enfermería fue de $78,15 \pm 4,74$. El resultado fue moderado. El respeto a su privacidad mejor la valoración de la calidad de cuidado enfermero. Recibir una mala información de parte del enfermero, reduce la percepción de la calidad de cuidado enfermero. Así mismo también indicaron que los pacientes que estaban casados, tenían antecedentes de hospitalización y sus necesidades eran cubiertas y estaban a cargo de enfermeras jóvenes, tenían mayor satisfacción. Un 4,7% manifestó un valor por debajo del promedio, esto se debería que el personal de salud no cumplió con las expectativas del usuario y la percepción de la atención recibida no tuvo una valoración adecuada.

Un estudio indicó que los pacientes presentan una serie de características que influyen en su percepción de satisfacción frente al cuidado de enfermería, éstas son la edad, los niveles de educación, estatus socioeconómico, la duración de la hospitalización, el tipo de entorno-ambiente en que estuvieron y la relación enfermera-paciente (51).

En cuanto a la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, 44 participantes con 51,2% tienen un valor por encima del promedio, 30 participantes con 34,9% tienen un valor promedio y 12 participantes con 14% tienen un valor por debajo del promedio. La experiencia con los cuidados de enfermería se refiere a la valoración positiva o negativa del paciente frente al conjunto de métodos, principios y estrategias utilizadas por el personal enfermero para promover una mayor calidad de cuidado recibido el cual se ve reflejado en la percepción de satisfacción del cliente (52). El 86,1% mostró un valor por encima del promedio y promedio. Becerra y colaborador (35), señalan que en sus resultados que en esta dimensión, predominó el nivel mayor (35,2%), seguido del nivel menor (33,5%). Estos hallazgos se deberían a los pacientes presentan experiencias positivas con el cuidado de enfermería, ya que el centro sanitario contó con adecuadas condiciones en salud, insumos, recursos materiales y humanos, lo cual hizo que se sienta cuidado y seguro durante su estancia. Quispe (36), indicó que predominó el nivel muy bueno

con 34%, mencionó que esto se debería, que el personal de enfermería brindo una atención adecuada, donde el buen trato, la empatía, la amabilidad, el respeto y la comunicación son aspectos fundamentales en la percepción de calidad y una experiencia positiva. Así mismo intervienen factores como oportunidad, continuidad y seguridad, y en cuanto al entorno influye el confort y privacidad del paciente, los cuales son elementos claves en la experiencia positiva del usuario con los cuidados de enfermería. Pecho N (37), indica que en sus resultados predomino el nivel alto (52.2%) y seguido del nivel medio (46.7%). Manifestó que esto se debería a los pacientes experimentaron confort y satisfacción con los cuidados de enfermería, con la información y la explicación concisa y breve, así mismo con la relación de confianza enfermera-paciente. Un 14% de participantes de este estudio, indico un valor por debajo del promedio. Esto puede deberse a que en este grupo el personal de enfermería no brindo una atención adecuada, o hubo falta de empatía, además no se pudo establecer una buena relación enfermera-paciente, donde prime la confianza, seguridad y confort.

La satisfacción del paciente con el cuidado enfermero es considerado uno de los predictores más importantes de la satisfacción general del usuario con el servicio brindado por un establecimiento hospitalario y la calidad del servicio de atención en salud en general. Por ello los equipos de gestión hospitalarios y de servicios de salud, deben velar por valorar estos indicadores frecuentemente. La calidad del cuidado enfermero se asienta en la aplicación de la ciencia del cuidado teniendo en cuenta el ser empático y con la disposición de brindar una atención cálida/humanizada. El enfermero para lograr ello, no solo basta con su compromiso, sino que además deben contar con las condiciones laborales y recursos suficientes para garantizar dicha labor. En cuanto a este estudio, señalar que los resultados son relativamente aceptables, pero señalar que los enfermeros laboran en la institución hospitalaria con algunas limitaciones en recursos humanos y logísticos, pero más puede la disposición y compromiso a desarrollar las actividades de cuidado, lo cual se traduce en la conformidad del paciente con la atención recibida, claro esta que existe un grupo no satisfecho aun, al cual se le debe prestar la debida atención para ir optimizando el trabajo desarrollado día a día. Los pacientes

satisfechos son más propensos a tener una buena relación con los enfermeros y cumplir con las indicaciones que favorezcan su cuidado y autocuidado.

4.2 CONCLUSIONES

- En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio, seguido de un valor promedio y un valor por debajo del promedio.
- En cuanto a la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio, seguido de un valor promedio y un valor por debajo del promedio.
- En cuanto a la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, predominaron aquellos con un valor por encima del promedio, seguido de un valor promedio y un valor por debajo del promedio.

4.3 RECOMENDACIONES

-El enfermero al ser el personal medular en los procesos de atención en salud, deben tener garantizadas las condiciones para poder realizar su labor de cuidado óptimamente. La dotación de personal debe ser acorde a la carga de atención del servicio, además de que cuenten con los equipos y materiales suficientes para realizar su labor.

-El equipo de gestión del servicio y el personal enfermero que ahí labora, debe velar por generar un escenario propicio para que el paciente hospitalizado se sienta confortable y experimente vivencias positivas que harán que ello se exprese positivamente con la calidad del cuidado enfermero recibido.

-Las acciones de enfermería que ahí se realicen en favor del paciente deben estar enmarcadas en los modelos teóricos de enfermería, que le dan el rigor científico que garantice su eficiencia. Además, que el enfermero debe basar su actividad y acciones en la práctica basada en la evidencia, es decir el fundamento de su accionar debe estar reflejada en la mejor evidencia encontrada, ello le dará jerarquía científica al cuidado que brinda a los usuarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freitas J, Silva A, Minamisava R, Bezerra A, Sousa M. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [revista en Internet] 2014 [acceso 3 de octubre de 2022]; 22(3): 454-460. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf>
2. Choi K, Skrine K, Cynthia M. Nursing and the novel coronavirus: Risks and responsibilities in a global outbreak. *J Adv Nurs* [revista en Internet] 2020 [acceso 03 de octubre de 2022]; 76(7): 1486-1487. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7228354/pdf/JAN-76-1486.pdf>
3. Kruk M, Gage A, Arsenault C, Jordan K, Leslie H, Roder S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Health* [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de octubre de 2022]; 2018(1): 1-5. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7734391/>
4. Khademi E, Abdi M, Saeidi M, Piri S, Mohammadian R. Emotional Intelligence and Quality of Nursing Care: A Need for Continuous Professional Development. *Iran J Nurs Midwifery Res.* [revista en Internet] 2021 [acceso 24 de abril de 2022]; 26(4): 1-4. Disponible en: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34422618/#:~:text=Results%3A%20The%20mean%20\(SD\),viewpoints%20\(p%20=0.652\).](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34422618/#:~:text=Results%3A%20The%20mean%20(SD),viewpoints%20(p%20=0.652).)
5. Skhvitaridze N, Lobjanidze T, Papidze A, Barjadze E, Landia N. Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study. *European Journal of Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 10 de septiembre de 2022]; 30(5): 759-760. Disponible en: https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa166.625/5915270

6. Zhang X. Effects of targeted intervention plus comprehensive nursing on the quality of life and nursing satisfaction in Multiple Traumas. *Evid Based Complement Alternat Med* [revista en Internet] 2022 [acceso 13 de octubre de 2022]; ;2022:8929418. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9276470/>
7. Epstein R, Duberstein P, Fenton J, Fiscella P, Hoerger M, Tancredi D, et al. Effect of a patient-centered communication intervention on oncologist-patient communication, quality of life, and health care utilization in advanced cancer. *JAMA Oncol* [revista en Internet] 2018 [acceso 3 de octubre de 2022]; 3(1): 92-100. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8344623/pdf/IJNMR-26-361.pdf>
8. Mulugeta H, Wagnew F, Dessie G, Biresaw H, Habtewold T. Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing* [revista en Internet] 2019 [acceso 3 octubre de 2022]; 18: 1-12. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6615179/pdf/12912_2019_Article_348.pdf
9. Woo B, Lee J, Tam W. The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings. *Hum Resour Health* [revista en Internet] 2017 [acceso 3 de octubre de 2022]; 15(1): 1-22. Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5594520/pdf/12960_2017_Article_237.pdf
10. Amiri Z, Amiri H. Evaluation of the relationship between spiritual and emotional intelligence with nursing care quality in nurses working in Ayatollah Taleghani Hospital in Kermanshah, Iran in 2018. *SJNMP* [revista en Internet] 2019 [acceso 3 de octubre de 2022]; 5(1): 82-9. Disponible en:
<http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-217-en.html>

11. Yilmaz A, Cagan O. Evaluation of patients' satisfaction levels from nursing Care: A University Hospital Example. *International Journal of Caring Sciences* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de octubre de 2022]; 11(3): 1-6. 2018;11(3):1875-80. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Evaluation-of-Patients-'-Satisfaction-Levels-From-%3A-Yilmaz-Cagan/eac7a4d2c0f5607bf33702fc54e28dac28f04ce6>
12. Kanan N, Oztepe K. Evaluation of nursing care satisfaction of patients who underwent open heart surgery. *Florence Nightingale J Nurs* [revista en Internet] 2018 [acceso 10 de octubre de 2022]; 29(3): 285-293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8939433/>
13. Wojtas K, Kaminska A, Kucharczyk A. Assessment of patients satisfaction level with nursing care in the department of neurology. *Nursing Problems* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de octubre de 2022]; 29(1): 1-6. Disponible en: <https://www.termedia.pl/Assessment-of-patients-satisfaction-level-with-nursing-r-ncare-in-the-department-of-neurology,134,45557,1,1.html>
14. Rodríguez-Herrera C, López-Jiménez J, Del Toro-Valero A, Torres-Carrillo M, Torres-Carrillo N, Godínez-Peña C. The newcastle satisfaction with nursing scales in a mexican oncology hospital. *African Health Sciences* [revista en Internet] 2021 [acceso 20 de octubre de 2022]; 21(1): 60-66. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8356602/>
15. González-Gil M, González-Blázquez C, Parro-Moreno A, Pedraz-Marcos A, Palmar-Santos A, Otero-García L. Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in critical care units and hospital emergency services. *Intensive and critical care nursing* [revista en Internet] 2021 [acceso 3 de octubre de 2022]; 62(2021): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7598734/pdf/main.pdf>
16. Febres-Ramos Richard, Mercado-Rey Miguel. Patient satisfaction and

quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana [revista en Internet] 2020 [acceso 03 de octubre de 201822]; 20(3): 397-403.

Disponible en:

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123/3279>

17. García N, Izquierdo P. Calidad de atención de enfermería en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019 [tesis bachiller]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2022. Disponible en:
https://repositorio.uclm.es/bitstream/handle/20.500.12872/529/Garcia_JC_Izquierdo_A_articulo_bachiller_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Retamozo R, Robles W. Calidad de cuidado de enfermería en personas del servicio de hospitalización de un establecimiento sanitario de nivel III-1 en Lima Norte, 2022 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Internet]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/902/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Abrahamsen V, Kirchhoff J, Lauvli K, Aagaard L, Marie H, Anne E, et al. Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. J Multidiscip Healthc. [revista en Internet] 2018 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 11: 591–600. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6200069/>
20. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado agosto de 2020; acceso 16 de noviembre de 2021]. [Internet]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
21. Ceylan B, Eser I. Assessment of individualized nursing care in hospitalized patients in a university hospital in Turkey. J Nurs Manag. [revista en Internet]

2016 [acceso 12 de octubre de 2022]; 24(7):1-4. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27297976/>

22. Romero-García M, Delgado-Hito P, de la Cueva-Ariza L, Martínez-Momblan M, Lluch-Canut M, Trujols-Albet J, et al. Level of satisfaction of critical care patients regarding the nursing care received: Correlation with sociodemographic and clinical variables. *Australian Critical Care* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de abril de 2021]; 32(6): 486-493. Disponible en: [https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314\(18\)30184-X/fulltext](https://www.australiancriticalcare.com/article/S1036-7314(18)30184-X/fulltext)
23. Redman R, Lynn M. Assessment of patient expectations for care. *Res Theory Nurs Pract*. [revista en Internet] 2005 [acceso 8 de octubre de 2022]; 19(3):75-85. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16144244/>
24. Ferreira M, Costa M, Pimenta O, Rizatto D. Quality of nursing care: instrument development and validation. *Rev Bras Enferm*. [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de octubre de 2022]; 69(5):920-926. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27783735/>
25. Wolf J, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela S. Defining Patient Experience. *Nombre de la revista* [revista en Internet] 2014 [acceso 8 de octubre de 2022]; 1(1): 1-4. Disponible en: <https://pxjournal.org/journal/vol1/iss1/3/>
26. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. [revista en Internet] 2013 [acceso 8 de octubre de 2022]; 3(1):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23293244/>
27. Berkowitz B. The Patient Experience and Patient Satisfaction: Measurement of a Complex Dynamic. *Online J Issues Nurs*. [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de octubre de 2022]; 21(1):1-12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27852212/>
28. Leavitt M. Medscape's response to the Institute of Medicine Report: Crossing

the quality chasm: a new health system for the 21st century. *MedGenMed*. [revista en Internet] 2018 [acceso 8 de octubre de 2022]; 3(2):1-2. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11549951/>

29. Asamrew N, Endris A, Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *J Environ Public Health*. [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de octubre de 2022]; 2020:1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32855641/>
30. Santos R, Bourliataux S, Martins M. Satisfaction measurement instruments for healthcare service users: A systematic review. *Cad Saude Publica*. [revista en Internet] 2015 [acceso 8 de octubre de 2022]; 31(1):11-25. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25715288/>
31. Machín I. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. *cuban nursing journal* [revista en Internet] 2016 [acceso 8 de octubre de 2022]; 3(15):1-5. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686/131#:~:text=L a teoría de Jean Watson pertenece a la Escuela del, conocimientos vinculados a estas dimensiones.>
32. Burgueño F, Rodriguez D, Cedillo C, Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de farmacología y terapéutica* [revista en Internet] 2021 [acceso 29 de setiembre de 2022]; 40(7): 704-710. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2021;40(7):704-10. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5752240#.Y0hS3nZByUk>
33. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: A cross-sectional study from northwestern China. *BMJ Open* [revista en Internet] 2020 [acceso 3 de octubre de 2022]; 10(9): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7482479/pdf/bmjopen-2019-034196.pdf>

34. Wudu M. Predictors of adult patient satisfaction with inpatient nursing care in public hospitals of eastern Amhara region, northeastern Ethiopia, 2020. Patient Preference and Adherence [revista en Internet] 2021 [acceso 3 de octubre de 2022]; 15: 177-185. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7867496/pdf/ppa-15-177.pdf>
35. Becerra N, Melgarejo B. Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [tesis licenciatura]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_N_M_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Quispe P. Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Ciencias y Humanidades; 2020. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao Escuela; 2020. [Internet]. Disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy_Isabel_Pecho_Nuñez_FCS_Maestría_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Polit D, Tatano CH. Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la practica de la enfermería. 9ª ed. Madrid - España: Wolters Kluwer Health; 2021. 512 p.
39. Lenis V, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Aquichan [revista en Internet] 2015 [acceso 5 de noviembre de 2022]; 15(3): 413-425. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>

40. Mar Orozco C. Metodología de la investigación. Métodos y técnicas. Mexico: Editorial Patria; 2020. 228 p.
41. Thomas L, McColl E, Priest J, Bond S, Boys R. Newcastle satisfaction with nursing scales: An instrument for quality assessments of nursing care. *Quality and Safety in Health Care* [revista en Internet] 1996 [acceso 13 de octubre de 2021]; 5(2): 67-72. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1055368/pdf/qualhc00020-0003.pdf>
42. Alonso R, Blanco M, Gayoso P. Validación De Un Cuestionario De Calidad De Cuidados De Enfermería. *Revista de Calidad Asistencial* [revista en Internet] 2005 [acceso 12 de noviembre de 2021]; (5): 75092. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validacion-un-cuestionario-calidad-cuidados-13078049>
43. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association* [revista en Internet] 2021 [acceso 6 de octubre de 2022]; 20(59): 1-15 [Internet]. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
44. Brothers K, Rivera S, Cadigan R, Sharp R, Goldenberg A. A Belmont reboot: Building a normative foundation for human research in the 21st Century. *J Law Med Ethics* [revista en Internet] 2019 [acceso 04 de octubre de 2022]; 47(1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6587582/pdf/nihms-1036525.pdf>
45. Gillon R. Autonomy and the principle of respect for autonomy. *British Medical Journal* [revista en Internet] 1985 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 290(6484): 1806-1808. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1415948/>

46. Miracle V. The belmont report: The triple crown of research ethics. *Dimensions of Critical Care Nursing* [revista en Internet] 2016 [acceso 12 de setiembre de 2021]; 35(4): 223-228. Disponible en: https://journals.lww.com/dccnjournal/Abstract/2016/07000/The_Belmont_Report__The_Triple_Crown_of_Research.8.aspx
47. Raus K, Mortier E, Eeckloo K. The patient perspective in health care networks. *BMC Medical Ethics* [revista en Internet] 2018 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 19(1): 1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5987583/>
48. Cantu P. *Bioetica e investigacion en salud*. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
49. Burhans L, Alligood M. Quality nursing care in the words of nurses. *J Adv Nurs*. [revista en Internet] 2010 [acceso 2 de noviembre de 2022]; 66(8):89-97. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20557383/>
50. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de noviembre de 2022]; 6(2): 535–545. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6419107/>
51. Findik U, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nurs Health Sci*. [revista en Internet] 2010 [acceso 2 de noviembre de 2022]; 12(2):62-69. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20602687/>
52. Pentecost C, Frost J, Sugg H, Hilli A, Goodwin V, Richards D. Patients' and nurses' experiences of fundamental nursing care. *J Clin Nurs*. [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de noviembre de 2022]; 29(11):58-82. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31661591/>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NUMERO DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad de cuidado	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativo Escala de medición: Ordinal	Es la percepción subjetiva del paciente en torno a su experiencia general de salud, de la atención recibida y el cumplimiento de sus expectativas en sus intervenciones (39).	Es la percepción subjetiva de los pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima en torno a su experiencia general de salud, de la atención recibida y el cumplimiento de sus expectativas en sus intervenciones, ello se verá expresado en la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería, lo cual será valorado con el cuestionario CUCACE.	Experiencia con los cuidados de enfermería	-El trato recibido -La proporción de información -El manejo de conocimiento y practica en sus intervenciones	Preguntas positivas (1-10-11-12-13-16-17-18-19-21-22-23-24-25-26) Preguntas negativas (2-3-4-5-6-7-8-9-14-15-20-24)	Por debajo del promedio Promedio	0-85 puntos 86-91 puntos
				Satisfacción con los cuidados de enfermería	-El cumplimiento de las expectativas de cuidado del usuario	Valoración de las preguntas (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19)	Por encima del promedio	92-100 puntos

Anexo B. Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO CUCACE

I. PRESENTACION

Saludos estamos realizando un estudio sobre la calidad de cuidado de enfermería en pacientes de sala de hospitalización. Para ello requerimos que responda las siguientes preguntas.

II. DATOS GENERALES

Edad en años: _____ Sexo: Femenino () Masculino ()

Estado Civil:

Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciado(a) () Viudo(a) ()

III. CUESTIONARIO

Cuantos días estuvo hospitalizado (a): _____

¿Cómo valora usted la atención recibida de las enfermeras(o) en esta unidad?

Muy mala Mala Poca Regular Buena Muy buena Excelente

1 2 3 4 5 6 7

En su conjunto ¿Cómo valoraría su estadía en este servicio?

Muy mala Mala Poca Regular Buena Muy buena Excelente

1 2 3 4 5 6 7

¿La atención de la enfermera (o) podría ser mejorada en algún aspecto?

1) No
2) Si

EXPERIENCIA CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

N°	ITEMS	Completa mente en desacuerd o	Muy en desac uerdo	Un poco en desacu erdo	Ni en acuerd o ni en desacu erdo	Un poco de acuer do	Muy de acuerd o	Completa mente de acuerdo
B1	Se relaciona fácilmente con las enfermeras.							
B2	Las enfermeras favorecen más a otros enfermos.							
B3	Las enfermeras no me informaban sobre mi tratamiento.							
B4	Las enfermeras se despreocupaban por mi.							
B5	Las enfermeras tardan mucho tiempo en venir a los llamados.							
B6	Las enfermeras me informaban sólo cuando lo requería.							
B7	Las enfermeras no sabían lo que estaba padeciendo.							
B8	Las enfermeras apagaban las luces tarde.							
B9	Las enfermeras me mandan hacer cosas cuando no estaban preparadas.							
B10	A pesar de estar ocupadas las enfermeras, buscaban tiempo para mí.							
B11	veo a las enfermeras como amigas.							
B12	Las enfermeras pasan tiempo ayudando a los usuarios mal							
B13	Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse que estaba bien.							
B14	Las enfermeras permitían que la situación se desbordase.							

B15	Las enfermeras no les interesaba mi persona.							
B16	Las enfermeras me explican lo que sucede.							
B17	Las enfermeras me explican los procedimientos a realizar.							
B18	Las enfermeras le reportaban al siguiente turno mi caso.							
B19	Las enfermeras son autónomas sin apoyo de los médicos.							
B20	Las enfermeras solían olvidarse de la solicitud del paciente.							
B21	Las enfermeras se aseguraban proteger su intimidad.							
B22	Las enfermeras tenían tiempo para conversar conmigo.							
B23	Los médicos y las enfermeras trabajaban en equipo.							
B24	Las enfermeras no sabían lo que sus compañeras hacían.							
B25	Las enfermeras sabían hacer lo mejor en todo momento.							
B26	Había un ambiente gracias a las enfermeras.							

SATISFACCION CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA

N°	ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completa- mente satisfecho
C1	las enfermeras pasan tiempo con usted.					
C2	las enfermeras estaban capacitadas					
C3	siempre había una enfermera que conocía sus cuidados.					
C4	Todos los enfermeros conocían sus cuidados.					
C5	El enfermero era rápido a sus llamaban.					
C6	las enfermeras le hacían sentir como en casa.					
C7	las enfermeras le informaban sobre su tratamiento					
C8	las enfermeras se aseguraban estaba bien.					
C9	las enfermeras son amables					
C10	las enfermeras le explicaban las cosas.					
C11	las enfermeras le informaban a su familia.					
C12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras					
C13	las enfermeras daban información acerca de su condición y tratamiento.					

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le invita a participar en este estudio. Antes de decidir, debe conocer los siguientes apartados.

Título del proyecto: Calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima, 2022.

Nombre del investigador principal:

-Conoc López Edith Rocío

-Torres Quintanilla Karen Mabel

Propósito del estudio: Determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes de la sala de hospitalización en un Establecimiento Hospitalario ubicado en el Cono Norte de Lima, 2022.

Beneficios por participar: Tiene el derecho de conocer los resultados del trabajo por los medios virtuales.

Inconvenientes y riesgos: El trabajo no tiene ningún riesgo.

Costo por participar: No ningún tipo de gasto.

Confidencialidad: La información que proporcione será confidencial y estará protegido.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en todo momento, sin daño alguno.

Consultas posteriores: Si tiene preguntas durante el desarrollo del estudio, dirigirse a Conoc López Edith Rocío, coordinador de equipo teléfono móvil N° 986203461 o al correo: edith.conoc@gmail.com

Participación voluntaria:

Su participación es voluntaria en este estudio y puede retirarse cuando así lo decida.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber comprendido el presente documento, no he sido coaccionado a participar o continuar participando y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Conoc López Edith Rocío	
N° de DNI	
28317186	
N° teléfono	
986203461	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante