



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES.**

**“PERCEPCION DEL USUARIO DE EMERGENCIA
SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA
EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO 2022”.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTOR:

Lic. BRAVO DIAZ JUAN CARLOS JHONNY

<https://orcid.org/0000-0001-8536-6607>

ASESORA:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **BRAVO DIAZ JUAN CARLOS JHONNY**, con DNI: **46218199**, en mi condición de autor del trabajo de investigación/ trabajo académico presentado para optar el título de: **ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESATRES** de título: **“PERCEPCION DEL USUARIO DE EMERGENCIA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO 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** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **13%** 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 noviembre del año 2022

Autor: Lic. Juan Carlos Jhonny Bravo
Díaz
D.N.I: 46218199

Asesor: MG. Fajardo Canaval María
del Pilar
D.N.I: 25697604

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.

INFORME DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

ENTREGA 1

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%	13%	1%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

INDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION	8
II. MATERIALES Y METODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	25
ANEXO.....	34

INDICE DE ANEXOS

ANEXOS A. Operacionalización de la variable o variables	35
ANEXO B. Instrumento de recolección de datos	36
ANEXO C. Consentimiento informado	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar la percepción del usuario de Emergencia sobre la calidad de atención de Enfermería en el Hospital San Juan de Dios de Pisco 2022

Materiales y Métodos: El enfoque de investigación será cuantitativo. El diseño de investigación será no experimental; transversal y descriptivo. La población fue de 280 usuarios y la muestra estará conformada por 70 usuarios que se encuentran en el servicio de emergencia, del Hospital San Juan de Dios de Pisco. Para la recolección de datos será la encuesta y como instrumento un cuestionario de ítems tipo Likert el cual consta de un total de 19 preguntas, con un nivel alfa de Cronbach de 0.971, lo que le otorga confiabilidad. Se contará con previa autorización y consentimiento informado de los usuarios.

Resultados: Los resultados se presentarán en tablas y gráficos que describirán las variables de la investigación.

Conclusiones: El estudio aportara información valiosa para la institución de salud, permitiéndoles tomar acciones para el mejoramiento de la calidad de atención de Enfermería.

Palabra Clave: Percepción, Calidad, Emergencia, Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To determine the perception of the Emergency user about the quality of Nursing care at the San Juan de Dios Hospital in Pisco 2022

Materials and Methods: The research approach will be quantitative. The research design will be non-experimental; transversal and descriptive. The population was 280 users and the sample will be made up of 70 users who are in the emergency service of the San Juan de Dios Hospital in Pisco. For the data collection, the survey will be used and as an instrument a questionnaire of Likert-type items, which consists of a total of 19 questions, with a Cronbach alpha level of 0.971, which gives it reliability. There will be prior authorization and informed consent of the users.

Results: The results will be presented in tables and graphs that will describe the variables of the investigation.

Conclusions: The study will provide valuable information for the health institution, allowing them to take actions to improve the quality of Nursing care.

Keywords: Perception, Quality, Emergency, Nursing.

INTRODUCCION.

Los profesionales de la carrera de enfermería se relacionan con el usuario, de igual forma llevan a cabo grupos de investigación donde se obtienen conocimientos recientes, fundados en la tecnología y la ciencia. Es así que se exige en el profesional el entender, ajustar y difundir los diversos pensamientos de la ética y la bioética en la diaria realización, consiguiendo una atención con calidad, calidez y eficiencia (1).

Según la Organización de la Salud (OMS) recuerda el Día Internacional de la Enfermería en el mes de mayo, donde se hace mención que la estabilidad del personal de enfermería varía en cada país. En general, el profesional de enfermería ocupa más del 60% del personal laboral en lo que a salud respecta y cubre el 80% de todas las obligaciones en las atenciones intra y extramurales (2).

Igualmente, la organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que cada año se asigna 5,7 y 8,4 millones de decesos a la defectuosa calidad en las atenciones, en los países insuficientemente desarrollados, lo que figura también el 15% de los decesos. El 60% de los decesos en los países insuficientemente desarrollados se le atribuyen a la defectuosa atención de calidad (3).

A nivel mundial, enfermería asocia al grupo profesional más grande de la fuerza laboral, representando entre atenciones y vigilancia de la salud (70% del total). Ofreciendo un alto alcance de atención en los diversos niveles de atención hospitalaria, significando entre los gastos institucionales un 25%, y otros 40% en valor de cuidado directo (4).

De la misma forma se puede observar en Turquía que los usuarios se mostraban más complacidos con la atención y el cuidado del personal de enfermería y poco complacidos con la información aceptada. (63,9%) especificaron como óptima la atención y cuidado realizados por el personal de enfermería durante la permanencia en hospitalización (5).

En muchos países del mundo el fortalecimiento de las funciones permite retener a los profesionales en su país de origen, esto permite perfeccionar el acceso y

la calidad en el sistema de salud. El 55% de los países de la región informan que tienen roles atribuibles a las enfermeras, aunque algunos países luchan por cumplir con este rol (6).

La Organización Panamericana de la Salud señaló que las tasas de mortalidad por atención de mala calidad siguen siendo altas, y oscilan entre 47 y 350 muertes por año, 100,000 personas. En algunas regiones, se pueden evitar hasta el 40% de las hospitalizaciones. Las necesidades relacionadas pueden tratarse en consultorios de salud primaria y no pueden implementarse de manera efectiva (7).

Así mismo en México se encontró que la satisfacción con la atención brindada por los cuidadores; los padres o tutores legales se percibía en un 74 % para el seguimiento, un 72,7 % para la necesidad y un 61 % para la construcción de relaciones. La satisfacción general con la calidad fue buena, según el 49% de los padres (8).

De la misma manera la calidad en la atención del personal de enfermería es de alta calidad para pacientes hospitalizados con dolor, según lo indica un estudio en México; El objetivo de este estudio fue determinar la calidad de la atención de enfermería en pacientes con dolor hospitalizados; los resultados mostraron que el 90,9% brindó atención con calidad máxima, el 7,8% con calidad y el 1,3% con calidad mínima (9).

Así mismo, en Sudamérica se realizó un estudio sobre si los usuarios se sentían satisfechos con todos los servicios recibidos en el hospital al momento de su ingreso, los resultados arrojaron que el 53% de la población expresó disconformidad y el 47% de acuerdo. De la misma forma, el 68,75% expresaron no estar de acuerdo con los enfermeros y los recursos y suministros con el que cuenta el servicio, y el 31,25% de acuerdo (10).

De igual forma en México la atención de enfermería no llega al 100% por la falta de insumos y equipos, así como por la situación de los recursos físicos; También es claro que el 79% de las enfermeras no se preocupan por el estado del paciente, un aspecto muy importante de su satisfacción y calidad, y que el 77% de las enfermeras no está de acuerdo ni se identifican con sus pacientes a la hora de cuidar de ellos (11).

De la misma manera una investigación realizada en Perú, en un Hospital de la capital, el año 2020, se obtuvieron los siguientes resultados en el servicio de Emergencia, un 68.7% de usuarios se encuentra satisfecho frente a un 31.3% de usuarios insatisfechos, por lo cual el promedio de satisfacción es de 71.2% reduciendo en 1-7% con respecto al año pasado (12).

Así mismo en Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática realizó una encuesta obteniendo los siguientes resultados. El 70,1% de los asistentes a consulta externa de los establecimientos médicos, manifestaron satisfacción con la atención recibida, el 21,6% manifestó no tener satisfacción ni insatisfacción y el 8,3% estuvo insatisfecho. Reflejando ejecutar mejoras en el sistema de salud (13).

A pesar de las mejoras en Perú en los últimos años, aún no están satisfechos. Los resultados de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Servicio Nacional de Salud (ENSUSALUD) 2017 muestran que el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios ambulatorios es de 73,9% a nivel nacional (aumentó en 3,8 puntos porcentuales con respecto a 2014) preocupando por no mejorar la calidad de atención (14).

De igual manera encontramos un estudio en Perú en un hospital de Lima, donde la satisfacción general fue de 60,3%, en cuanto a seguridad y empatía los niveles de satisfacción son 86,8% y 80,3% respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción se mide en aspectos tangibles con un 57,1% de usuarios insatisfechos, seguido del nivel de respuesta de los servicios médicos con un 55,5% de insatisfacción (15).

Un estudio en hospitales de referencia en Perú, refiere defectos estructurales y humanos donde el internista o cirujano que estaba a cargo de la atención no se encontró en el 31% de los casos. El 36% de establecimientos de mediana y alta complejidad del MINSA se evalúan con insuficiente recurso humano, el 44% no cuentan con el equipamiento adecuado y el 25% no cuentan con la infraestructura adecuada (16).

Las enfermeras deben ser conscientes de que los pacientes son seres bio, psico, social y espirituales únicos, por lo que la relación individual con el paciente no solo debe interpretar los signos y síntomas de la enfermedad, evidencia o

expresión verbal del usuario, sino que también debe empatizar con el paciente. Debe tener la capacidad de percibir y hasta cierto punto compartir las emociones y el estado psicológico del usuario. Mejorando así la calidad y la calidez (17).

Cuando hablamos de enfermería, hablamos de cuidar a las personas, que en realidad es el trabajo de la profesión de enfermería con el fin de proteger, mejorar y preservar la salud de las personas; Por eso, el profesional de enfermería se ve en la obligación de realizar investigaciones sobre este tema, que le permitan mejorar sus prácticas de cuidado, involucrando también al paciente y su familia.

La conciencia del cuidado es un proceso; las enfermeras identifican las necesidades, mantienen un trato amable, están disponibles cuando se les solicita y educan. No hubo asociación significativa entre los niveles percibidos de trato de las personas y las variables sociodemográficas. Las enfermeras de un hospital de alta complejidad respetan la dignidad humana brindando un cuidado humanizado, en el día a día (18).

Cada vez es más común evaluar la calidad de la atención desde el punto de vista del usuario, donde se obtienen un conjunto de conceptos y actitudes relacionadas con la atención recibida; la información obtenida es beneficiosa para la institución. La enfermería es fundamental en la atención que se brinda en la institución de salud, conocer la percepción de los usuarios sobre la calidad de la atención brindada es de vital importancia en la práctica de enfermería (19).

En cuanto al concepto de percepción, sabemos que es de suma importancia en el campo médico, cuando los usuarios en tratamiento y/o terapia perciben que este servicio hace un aporte beneficioso para la mejora de su salud, entonces es más probable que el usuario no desistirá de su tratamiento y/o terapia y por ende seguirá utilizando los servicios médicos que se le brinden, promoviendo así la mejora de su calidad de vida (20).

La calidad del cuidado de enfermería incluye: la naturaleza del cuidado, las razones para brindar el cuidado, las metas establecidas y los recursos físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. El término calidad se puede definir de diferentes maneras; Su significado depende del contexto. En el campo médico, la definición de calidad es el criterio científico-técnico de los profesionales y el nivel de satisfacción de los usuarios (21).

Calidad es eficiencia, competencia, respeto por los pacientes y sus familias, calidad es “hacerlo bien”, con precisión e inmediatez; Calidad significa práctica limpia, puntualidad, mejora constante, interés por la innovación, uso correcto del vocabulario, lograr que los pacientes tengan confianza en el servicio prestado (22).

La satisfacción de los usuarios depende de muchos factores, pero tiene una dependencia entre su atención y los valores y expectativas del usuario, lo que determina los grandes niveles de uso del servicio, incluyendo la adherencia al tratamiento y los resultados; Asimismo, los datos se incorporan al análisis de las estrategias de mejora del servicio, incluidas las interacciones personales, entre otros aspectos (23).

Por otro lado, la atención ha evolucionado con el tiempo. Los profesionales de enfermería se enfrentan a desarrollos tecnológicos en los que el cuidado humano debe enmarcarse bajo los parámetros de la bioética. La profesión de enfermería tiene el compromiso de cuidar, utilizando la mejor tecnología, pero no debe sustituir el lado humano, las personas son el centro del verdadero cuidado, es decir, brindar información adecuada a los pacientes respetando su valor (24).

Las percepciones de los familiares, respecto a los servicios prestados por el personal de enfermería, son vistas como una actividad guiada por ciertas expectativas que pueden ser modificadas por la información obtenida de esta actividad, refleja en gran medida el nivel de satisfacción que puedan tener con la atención recibida los familiares y paciente; Por otro lado, la percepción depende de la calidad de los servicios prestados (25).

Las enfermeras, como parte integrante del equipo médico, se han adaptado a los cambios en la asistencia sanitaria y, como no podía ser de otra forma, han asimilado técnicas cada vez más sofisticadas y complejas, provocando en ocasiones que se pierda de vista al hombre como un todo, pero desafortunadamente, la persona que a menudo se convierte en un extraño en el mundo ha sido creada precisamente para él en el entorno sanitario (26).

Existen diferentes conceptos de calidad: "calidad se define como todos los aspectos y características de un producto o servicio que le permiten satisfacer

necesidades implícitas o declaradas". formalizar explícitamente "calidad para Crosby", que es el cumplimiento de especificaciones"; para Trifus "le da al cliente lo que espera" y para Taguchi es "la producción de los bienes y servicios demandados, al menor costo posible para la sociedad" (27).

En ese contexto, la calidad de la atención nos da como consecuencia de que el cuidado debe ir asociado a la humanización pues tiende a ser cada vez más importante; Los trabajadores de la salud en general y de diversas profesiones, incluida la enfermería, ven en este aspecto un aspecto fundamental en su búsqueda por mejorar la calidad de la atención en salud que se brinda a la sociedad (28).

Asimismo, cuando nos referimos a la perspectiva del profesional de enfermería sobre la percepción del cuidado humanizado, los aspectos de interacción o comunicación que el enfermero mantiene con el paciente/familia, es una prioridad del trabajo de este especialista, ya que es la piedra angular del cuidado integral que se brinda, debe ser de calidad para servir a la seguridad del paciente y su percepción satisfactoria de la misma (29).

De igual forma, la calidad percibida del ambiente hospitalario se relaciona con las valoraciones que hacen los familiares de los pacientes hospitalizados en un establecimiento de salud, en un contexto que afectará la protección de la vida del paciente, mediante el desarrollo de un equipo médico multidisciplinario que se responsabilice de su cuidado, y que incluya la dotación de personal especializado y los recursos físicos y materiales (30).

Se dice que la percepción se convierte en el motivo de los acontecimientos que experimentamos a lo largo de nuestro desarrollo como seres humanos, permitiéndonos conceptualizar el mundo que nos rodea a través de nuestros sentidos, potenciando la capacidad de integrar experiencias internas y externas. Todas las leyes de la percepción tienen por objeto ordenar los estímulos percibidos según diferentes criterios (31).

El objetivo de la evaluación perceptiva es mejorar el bienestar del paciente, reducir los costos y riesgos, brindar un servicio eficiente, a través de una atención oportuna, accesible, continua y a la vez personalizada, para garantizar la seguridad del paciente. De las percepciones de los pacientes se pueden derivar

un conjunto de conceptos y actitudes relacionados con la atención recibida, donde la información obtenida beneficia a la organización del servicio (32).

Con referencia a la teoría de enfermería que sustentó este estudio, tenemos la “teoría de la humanización” de Watson argumentando: “Ante el riesgo de deshumanizar, es necesario salvar los aspectos humanos, espirituales y transpersonales a lo largo de la práctica clínica”. Watson reconoció que cuidar es parte fundamental del ser humano y el acto más primitivo que el hombre realiza para hacerse efectivo, ese ser es un ser en relación con quien lo invoca.

Este cuidado profesional está estructurado, formalizado y destinado a satisfacer las necesidades humanas con el propósito de promover, mantener o restaurar la salud. Si bien todo cuidado es receptivo, el cuidado tiene un propósito específico, basado en un contexto epistemológico, formalizado y desarrollado a través de una serie de técnicas aprendidas en la formación profesional de enfermería (33).

En otras palabras, la teoría del cuidado humano de J. Watson facilitará y orientará la enfermería humana, pues la aborda desde la fenomenología y la filosofía, las cuales se enfocan en el cuidado sin ignorar a los familiares, ya que su teoría plantea al enfermo cuidado en forma holística, como miembro de la sociedad, teniendo las habilidades, el carácter y las actitudes para planificar y ejecutar acciones de cuidado, respetando su dimensión sociocultural.

El cuidado humanizado basado en valores, centrado en el mundo de la salud, se refiere al profesional de enfermería en todo lo que hace para promover y proteger la salud, curar la enfermedad y asegurar un ambiente propicio para una vida sana y armoniosa física, emocional, social y mentalmente. El cuidado se centra en una continua atención a la familia para mejorar la vida, la seguridad del paciente de una forma culturalmente aceptable, con la adopción de la tecnología con toque humano y estar básicamente centrado en las personas.

Cuidar a las personas implica cuidar valores, deseos y compromisos. Hay que saber quién es la otra persona, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, los factores que llevan a su crecimiento. El cuidado del paciente es un fenómeno social omnipresente que solo es efectivo si se realiza de manera interpersonal (cuidador-paciente). Por eso, el trabajo de Watson, contribuye a la

sensibilización de los profesionales, hacia un aspecto más humano, contribuyendo a la mejora de la calidad asistencial (34).

Al respecto, Castro y colaboradores (35) en Colombia en el año 2017 desarrollo el estudio titulado: “Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención” con un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, utilizó La escala multidimensional SERVQUAL, ahí encontró que, entre los índices de cumplimiento más altos destacan los siguientes: clientes externos El 96,8% de los atendidos recibió un trato amable; y clientes internos, el 92,6% dijo que el establecimiento cuenta con instructivos y procedimientos de atención. La tasa más baja entre los clientes externos, 47,4%, indica satisfacción con el tiempo servido; y entre los clientes internos, el 48,5% concluyó que el personal de servicio no estaba en condiciones de cumplir con los requerimientos.

Por su parte Torres y colaboradores (36) en México en el año 2020 desarrollaron la investigación: “Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida”; utilizaron el cuestionario SERVQHOS-E y se realizó un estudio descriptivo, transversal, se encontró en una encuesta que la percepción de la calidad de la atención de enfermería fue satisfactoria, el 85% de los pacientes indicó que fue Mejor y Mucho mejor de lo que esperaba. Concluyeron que más de la mitad de los pacientes percibe la calidad de la atención de enfermería como Mucho mejor de lo que esperaba, la dimensión mejor evaluada fue el trato personalizado que otorga el personal de enfermería.

Así mismo, Vizcaíno y colaboradores (37) en México en el año 2017 desarrollaron el estudio titulado: “Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco”, Se realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal y correlacional, se llevó a cabo con base al modelo SERVPERF, utilizando un cuestionario con escala Likert; encontraron que al encuestar a 96 personas se obtuvo un resultado positivo en la forma del trato hacia el paciente, en la variable más alta (Muy de Acuerdo) con un 73% en el turno de la tarde, 65% en el turno de la mañana y 33% en el turno de la noche, siendo el horario con mayor oportunidad el turno de la mañana, ya que el 7% manifestó apatía por parte del paciente y el 1% reaccionó negativamente al trato recibido. Concluyeron que las percepciones de los pacientes sobre la calidad del servicio dependen del desempeño brindado por

todo el personal médico del establecimiento, por lo que los resultados permiten a los directivos garantizar la calidad de la atención al paciente en cualquier todo momento y circunstancia.

Por su parte Viviano y colaboradores (38) en Lima, Perú en el año 2017 desarrollaron el estudio titulado “Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la unidad de oncología del hospital militar central – Lima - Perú 2017” El estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal y aplicativo. La población está conformada por 13 enfermeras. La técnica es una entrevista y la herramienta es un cuestionario tipo Likert basado en el modelo de Donabedian. Destaca que los usuarios que visitan regularmente el servicio de oncología tienen un índice de satisfacción global medio del 50,6%. En el aspecto de infraestructura tiene un nivel de satisfacción promedio de 63%, en el aspecto de procesos tiene un nivel de satisfacción promedio de 67% y en el aspecto interpersonal el promedio es de 53%. Concluyó que los pacientes tenían un conocimiento moderado de la atención brindada por las enfermeras en el departamento de oncología del hospital militar central.

Al respecto Villegas y colaborador (39) en Lima, Perú en el año 2019 realizaron el estudio “Percepción de la calidad de atención de Enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un Hospital de cuarto nivel, Lima-2019 El presente estudio es de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño es un estudio no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, La población estuvo conformada por 100 pacientes hospitalizados, El instrumento utilizado fue el CUCACE. Resultados: Se encontró que el 46% de los pacientes percibieron como “muy buena” la calidad de atención de enfermería; “completamente buena”, el 37%; “buena”, el 17%, se concluyó que La mayoría de los pacientes hospitalizados percibieron la calidad de atención de enfermería muy buena.

Finalmente, Castillo y colaborador (40) en Huánuco, Perú en el año 2018, desarrollo el estudio “Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2018”. Estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y, con un diseño correlacional en una población de 60 familiares de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos. Los resultados de la encuesta determinan que La calidad de atención que brinda el profesional de

enfermería a pacientes es alta entonces, los familiares presentan adecuada satisfacción. La conclusión a la que se llegó fue que un 75% de familiares de pacientes que acuden a la UCI, afirmaron que la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería son altas y, un 80% indicaron estar satisfechos por la atención brindada por el profesional de enfermería.

Este estudio es importante porque, al presentar los resultados, ayudará al personal de enfermería a comprender las percepciones de los usuarios sobre la atención y la calidad de la atención brindada en la atención de urgencias, así como también ayudará a los respectivos gerentes y administradores a tomar medidas para desarrollar planes de mejora para sensibilizar a los usuarios y al público.

Teóricamente justificamos esta investigación, ya que brindará información teórica y conceptual sobre las percepciones de los usuarios sobre la calidad del cuidado de enfermería, permitiéndonos comprender la naturaleza de este problema, mejorando así la calidad del cuidado directamente al usuario, como una buena relación con los familiares, lo que favorecerá el proceso de recuperación y tratamiento del usuario.

A nivel práctico, Los hallazgos de este estudio nos permitirán conocer e identificar fortalezas, habilidades y debilidades en el desarrollo de las actividades del personal de enfermería de las unidades de emergencia; que permitan tomar decisiones que potencien conocimientos, habilidades y capacidades, mejoren la atención y potencien la atención humanizada; esto implicará en la recuperación de los usuarios y por ende mejorar la percepción de la calidad de la atención brindada.

Metodológicamente Este estudio se justifica porque su desarrollo se hará respetando las fases del método científico, así como el uso de herramientas probadas que puedan medir la variable de manera no sesgada, siguiendo un método de investigación ordenado, cuantitativo, cuyos resultados numéricos servirán como base para futuros estudios similares.

Teniendo en cuenta los puntos expuestos, hemos construido como objetivo: Determinar la percepción del usuario de Emergencia sobre la calidad de atención de Enfermería en el Hospital San Juan de Dios de Pisco 2022

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo porque los resultados se pueden expresar numéricamente (41). El tipo no es experimental, por lo que no modificaremos ninguna información obtenida de las variables; es descriptivo porque se identificarán específicamente las características de la población encuestada, de corte transversal porque la recolección se llevará a cabo en un período de tiempo determinado. (42).

2.2 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los usuarios que se encuentran en el servicio de emergencia, del Hospital San Juan de Dios de Pisco. La muestra se obtuvo mediante información de la oficina de estadística con una población mensual de 280 usuarios. Por tal motivo, este estudio se llevará a cabo en una semana contando con la población semanal de 70 usuarios.

Criterios de inclusión:

- Usuarios que acuden al servicio de emergencia mayor de 18 años.
- Usuarios que se encuentran en tópico, vigilancia, observación.
- Usuarios de ambos sexos.
- Usuarios orientados en espacio, tiempo y persona.
- Usuarios que permanecen más de 6 horas.
- Usuarios que deseen participar en el estudio

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años.
- Usuarios en estado de ebriedad o bajo efectos de drogas.
- Usuarios en estado grave.
- Usuarios que no deseen participar en el estudio.
- Usuarios que no completen el instrumento.

Muestra: Para la muestra, usaremos el tipo censal, por ser pequeña y manejable estará conformada por 70 usuarios (43).

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Percepción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería:

Definición conceptual: La calidad es dar la respuesta más acertada a las diversas necesidades, expectativas del usuario en el servicio de emergencia, utilizando los recursos humanos y diversos materiales que se disponen, de la misma forma la tecnología actual, para así lograr una buena percepción para el usuario y alcanzar un nivel óptimo de calidad, lo que mejora la efectividad y la eficiencia en la atención asistencial (44).

Definición operacional: Es la experiencia del resultado, la percepción del usuario y en la mayoría de los casos, no tiene que ver con los aspectos técnicos, sino con la necesidad de protección, cariño, felicidad e información; será evaluado con el instrumento del formulario de items tipo Likert que evalúa dos dimensiones: dimensión interpersonal y dimensión confort.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

Para la recolección de datos en este trabajo de investigación se utilizará la técnica de la encuesta por ser la técnica más adecuada para la recolección de datos.

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento tenemos como objetivo: Determinar la percepción del usuario de emergencia sobre la calidad de atención de enfermería en el Hospital San Juan de Dios de Pisco 2022; El instrumento fue un formulario de items tipo Likert que fueron seleccionadas y modificadas por Lizana Ubaldo y colaboradores, del trabajo de investigación realizado: "Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima" (45). El instrumento referido consta de un total de 19 preguntas, que se subdividen en 2 partes: datos generales, y calidad de atención, que a su vez tiene dos dimensiones: la primera es dimensión interpersonal con 09 preguntas

y la segunda dimensión confort que tiene 10 preguntas, ambas dimensiones con 4 alternativas de respuesta: nunca, a veces, casi siempre, siempre; con un valor numérico de 1,2,3 y 4.

Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos:

Para que la herramienta sea validada, se sometió a juicio de expertos, con siete expertos, incluidos cuatro licenciados en enfermería, con grado de maestría, tres metodólogos de investigación y un especialista en estadística para obtener el valor constructivo, contenido y criterios.

Para determinar la confiabilidad del dispositivo se aplicó una prueba piloto en una situación similar, se sometió a un nivel alfa de Cronbach de 0.971, lo que le otorga confiabilidad (45).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos:

Para desarrollar este estudio de campo, se solicitará material de presentación a la Dirección General de la Universidad María Auxiliadora, luego de lo cual se gestionará la autorización ante el Director General del Hospital San Juan de Dios de Pisco, así como a la jefatura de Enfermería de la misma y a la coordinadora del servicio de emergencia para explicar la metodología y objetivos del estudio. Antes de eso, se les entregará una copia para su revisión y aprobación.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos:

Se emitirá información y consentimiento informado para que los usuarios puedan colaborar en la investigación; Posterior a ello, se realizará la recolección de datos durante el período de octubre a noviembre de este año, se estima que en 30 días hábiles se completará la encuesta, cada tiempo de encuesta es de 20-25 minutos, este recolector realizará la codificación correspondiente, previa verificación los formularios de recolección de datos utilizados, luego serán importados al programa Excel.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La información obtenida en este estudio será procesada por un programa estadístico SPSS versión 25 de Microsoft. La información se procesará de forma independiente utilizando las estadísticas descriptivas de la variable, y también se utilizarán tablas estadísticas simples para obtener las puntuaciones de cada nivel. (Favorable, medianamente favorable y Desfavorable).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS.

En cuanto a los principios éticos, aseguramos que nos someteremos por los 4 principios básicos:

Principio de beneficencia: El principio de beneficencia es encontrar maneras de maximizar beneficios y reducción de daños, por lo tanto, los participantes de la investigación o sus representantes deben ser conscientes de los riesgos y beneficios que obtendrán al participar en ensayos clínicos; Se debe lograr que el mínimo riesgo vaya acompañado del máximo beneficio a obtener. Garantizamos que esta investigación va encaminada al beneficio de los usuarios y de la población, ya que los datos obtenidos de este estudio serán utilizados para mejorar y obtener soluciones al tema descrito anteriormente.

Principio de la no maleficencia: El principio de no maleficencia “obliga a todos desde el principio y por tanto precede a cualquier tipo de información o consentimiento” y tiene como finalidad no perjudicar al paciente, lo que obligaría al investigador a buscar el menor riesgo posible para el sujeto de investigación. Garantizamos que esta investigación no busca perjudicar a nadie en ningún aspecto de su vida. Todos los participantes, directa o indirectamente, tienen la seguridad de que se respetará su privacidad y sus respuestas.

Principio de la justicia: Cuando vinculamos el principio de justicia a la investigación científica, podemos afirmar que lo justo se define con lo bueno y lo correcto; Sin duda, se buscará la equidad y la distribución óptima de los recursos en la búsqueda de la excelencia en la investigación científica. Se garantiza respeto a los participantes de este estudio, serán tratados por igual sin preferencia alguna, con amabilidad, respeto y sin discriminación alguna.

Principio de autonomía: Se fundamenta en que el hombre tiene la capacidad de actuar como su propia persona, es decir, de definir sus propios estándares; De forma autónoma tiene la libertad de elegir, aplicando su propio razonamiento y una vez analizados los aspectos negativos y positivos determina el curso de acción a seguir. Se asegura el respeto a la discreción de los invitados a participar en este estudio, se les pedirá que firmen el consentimiento informado y también se les notificará a los participantes que pueden abandonar el estudio cuando lo consideren oportuno (46).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																																
Búsqueda bibliográfica																																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación																																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																																
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																																
Elaboración de los anexos																																
Aprobación del proyecto																																
Trabajo de campo																																
Redacción del informe final: Versión 1																																
Sustentación de informe final																																

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022								TOTAL
	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOS T.	SEPT.	OCT.	NOV.	S/.
Equipos									
1 laptop	1000								1000
USB	30								30
Útiles de escritorio									
Lapiceros	3					3			6
Hojas bond A4		10				5			15
Material Bibliográfico									
Libros	50	30	20						100
Fotocopias		30	30					60	120
Impresiones	30	10		20				50	110
Espiralado	5	5						30	40
Otros									
Movilidad	30	20	20	10			20	20	120
Alimentos	50	25	15	10			15	15	130
Llamadas	20	20	20	10	10	10	20	10	120
Recursos Humanos									
Digitadora			100						100
Imprevistos*		100					100		200
TOTAL	1218	250	205	50	10	18	155	185	2091

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Mora Guillart Liss. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Rev Cubana Oftalmol* [Internet]. 2015 Jun [citado 24 de mayo 2022]; 28(2): 228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&lng=es.
2. Super User. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es
3. Organización Mundial de la Salud (OMS) Servicios Sanitarios de calidad [Sede web]. [Internet]. Ginebra- Suiza: OMS; 2022 [citado 24 de mayo de 2022]; disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>.
4. Febré N, Mondaca-Gómez K, Méndez-Celis P, Badilla-Morales V, Soto-Parada P, Ivanovic P, et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Rev médica Clín. Las Condes* [Internet]. 2018. [citado 28 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
5. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open* [Internet]. 2019;6(2):535–45. [citado 30 de mayo de 2022]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1002/nop2.237>
6. Cassiani SHDB, Munar Jimenez EF, Umpiérrez Ferreira A, Peduzzi M, Leija Hernández C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. *Rev Panam Salud Publica*

[Internet]. 2020 [citado el 20 de julio de 2022];44:e64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>

7. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas [Sede web] OPS/ OMS; 2020 [citado 24 de mayo de 2022]; Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-byministers-of-health&Itemid=1926&lang=es
8. González-del Águila N, Romero-Quechol GM. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm IMSS. [Internet]. 2017;25(3):173-180. [citado 28 de mayo de 2022]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>
9. María Lourdes García Hernández¹ Yolanda Hernández Ortega² Beatriz Arana Gómez Ana Lilia García Ortiz. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados con dolor. Rev. Horizontes (Internet). (citado 24 de mayo 2022); 69(2): 61-62. Disponible en : http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol3/CALIDAD_DE_L_CUIDADO_DE_ENFERMERIA.pdf
10. Gutiérrez Berríos ZD, Lorenzo Gómez ML, Berríos Rivas AT. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. Conecta Libertad [Internet]. 29 de abril de 2019 [citado 25 de mayo de 2022];3(1):1-11. Disponible en: <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>
11. Ortiz-Luis [Internet]. Gob.mx. [citado el 24 de agosto de 2022]. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/rinterFriendly/316/362

12. Angelo, Palladino, Gomez. La satisfacción de la atención. Una forma de integrar la comunidad a los servicios de salud de Atención Primaria de la Salud. [Internet]. Ciudad de Corrientes: Rev Fac Med Univ Nordeste; 2017 [citado 25 de mayo de 2022]. p. 12–21. Disponible en : <https://revistas.unne.edu.ar/index.php/rem/article/view/2381>

13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. ENCUESTA NACIONAL de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud. [Internet]. [citado 25 de mayo de 2022]; disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/libro.pdf

14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud [Internet]. Lima: INEI; 2017 [citado el 25 de mayo 2022]. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf.

15. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev Fac Med Humana [Internet]. 2020 [citado el 21 de julio de 2022];20(3):397–403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

16. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019 [citado el 21 de julio de 2022];36(2):304–11. Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/rpmpesp/article/view/4425/3329>

17. Febré EUN, Mondaca-gómez EUK, Méndez-celis EUP, Badilla- EUV. "Calidad En Enfermería: Su Gestión, Implementación Y Medición Quality in Nursing: Management, Implementation and Measurement. Rev Clínica Las Condes; [Internet]. 2018 [citado 24 de Julio de 2022]; Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
18. Monje V. P, Miranda C. P, Oyarzún G. J, Seguel P. F, Flores G. E. Percepción DE cuidado humanizado DE enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2018 [citado el 22 de julio de 2022];24. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532018000100205&script=sci_arttext
19. Torres Contreras C, Buitrago-Vera M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. Rev Cuid [Internet]. [citado el 22 de julio de 2022];2(1). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/49>
20. Bazán Gutiérrez MSI, Contreras Parimango GE. Percepción del cuidado del adulto mayor con terapias alternativas. Universidad Nacional de Trujillo; [Internet]. 2021. [citado el 28 de julio de 2022]; disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17589>
21. Orrego Sierra S, Ortiz Zapata AC. Calidad del cuidado de enfermería. Invest Educ Enferm [Internet]. 2001 [citado el 22 de julio de 2022];19(2):78–83. Disponible en: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/5005>
22. García AP, Albolatrach MM, Hernández IB. Filosofía y ciencia de la enfermería vinculada al proceso formativo de sus recursos humanos. Gac médica espirituana [Internet]. 2017 [citado el 22 de julio de 2022];9(2):9. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/790/631>

23. Salinas Rodríguez JL, González Díaz HE. Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. *Psicol para am lat* www.psicolatina.org [Internet]. [citado el 22 de julio de 2022];(8):0–0. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014
24. Valderrama Rios OG, Valdivia Arce G. Tecnología asistencial y el cuidado enfermero. *Cuidado_y_salud* [Internet]. 2017 [citado el 22 de julio de 2022];1(1). Disponible en: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1106
25. Ramos Frausto VM, Rico Venegas RM, Martínez PC. Percepción del familiar acompañante con respecto al cuidado de enfermería en hospitalización [Internet]. [citado el 18 de julio de 2022]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834782013>
26. Espinoza L, Huerta Barrenechea" K, Pantoja Quiche" J, Velasquez W, Cubas Cubas" D, Ramos A, et al. *Edu.pe*. [Internet]. [citado el 22 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/cienc.desarro/v13n0/a4.pdf>
27. Zarza Arizmendi MD. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. *Enferm univ* [Internet]. 2007;4(2):34–8. [citado el 20 de junio de 2022]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822009>
28. Prieto Parra GI. Humanización del cuidado de Enfermería. *Enferm univ* [Internet]. 2018 [citado el 22 de julio de 2022];4(2). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/459>
29. Müggenburg Rodríguez Vigil MC, Riveros Rosas A. Interacción enfermera-paciente y su repercusión en el cuidado hospitalario. Parte I. *Enferm univ*

[Internet]. 2018 [citado el 22 de julio de 2022];9(1). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/244>

30. Romero Massa E, Carrera Hooker A, García Martínez D. Condiciones de seguridad percibidas por cuidadores familiares en atención pediátrica: Safety conditions perceived by family caregivers in pediatric care. Rev cienc cuid [Internet]. 2019 [citado el 24 de julio de 2022];16(3):80–92. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1574>
31. Usek C. Percepción: qué es y cómo funciona según la teoría de Gestalt [Internet]. USEK. 2021 [citado el 25 de julio de 2022]. Disponible en: <https://usek.cl/percepcion-que-es-y-como-funciona-segun-la-teoria-de-gestalt/>
32. Cobeñas Jacobo CR, García Hoyos JR, Cardenas Matto RM. Calidad del cuidado de Enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Internet]. 2017 [citado el 27 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/1405>
33. Urra M E, Jana A A, García M V. Algunos aspectos esenciales Del pensamiento DE Jean Watson y Su teoría DE cuidados transpersonales. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2011 [citado el 21 de julio de 2022];17(3):11–22. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0717-95532011000300002&script=sci_arttext&lng=pt
34. Guerrero Ramírez R, Meneses La Riva ME, De La Cruz Ruiz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao [Internet]. 2015. 2016 [citado el 22 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/19486>

35. Deissy Alejandra Castro-Montenegro, Elsa Yolanda Chamorro-Cabrera, Linda María Rosado-Onofre, Lydia Esperanza Miranda-Gámez. Calidad de atención en un servicio de emergencias de tercer nivel de atención. Rev.Criterios [Internet]. 16 de junio de 2021 [citado 29 de mayo de 2022];28(1):196-218. Disponible en: <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/2597>
36. Torres-Buenfil RG, Aguilar-Erosa JA, Bolado-García PB. Calidad percibida sobre la atención de enfermería en el servicio de Cardiología de la UMAE-Mérida. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2020 [citado el 19 de junio de 2022];28(1):5–14. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94014>
37. Vizcaíno A de-J, Vizcaíno-Marín V del-P, Fregoso-Jasso GS. Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco. HS [Internet]. 22 de agosto de 2018 [citado 29 de mayo de 2022];18(1). Disponible en: <https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2103>
38. Percepción del paciente sobre la calidad de atención de la enfermera en la Unidad de Oncología del Hospital Militar Central Lima - Perú PDF Descargar libre [Internet]. Docplayer.es. [citado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/91008649-Percepcion-del-paciente-sobre-la-calidad-de-atencion-de-la-enfermera-en-la-unidad-de-oncologia-del-hospital-militar-central-lima-peru-2017.html>
39. Villegas z, del carmen p. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, lima - 2019. Universidad privada norbert wiener; [Internet]. 2019. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3046>

40. Gonzales Nazario CZ, Rios Cieza RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano 2018. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; [Internet]. 2019. [citado el 16 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4710>
41. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta ed. I EM-H, editor. México; [Internet]. 2014. 634 p. [citado el 19 de mayo de 2022]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
42. Argimon J, Jiménez J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4th ed. España: Elsevier. [Internet]. 2013. 570 p. [citado el 23 de mayo de 2022]. Disponible en: https://postgrado.medicina.usac.edu.gt/sites/default/files/documentos/investigacion_clinica_y_epidemiologica.pdf
43. Bernal C. Metodología de la investigación. 4ta. Edición. Colombia: Pearson; [Internet]. 2016. 392 p. [citado el 11 de junio de 2022]. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
44. Ortiz R, Dayvit M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo. Puesto de salud Cayac - Recuay, 2019. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote [Internet]. 2022. [citado el 14 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4826790>
45. Lizana Ubaldo DC, Quichiz Campos SA, Piscocya Valdivieso F del C. Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018 [Internet]. 2018 [citado el 24 de septiembre

de 2022]; Disponible en:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3908>

46. Acevedo Pérez I. Aspectos éticos en la investigación científica. Cienc enferm (Impresa) [Internet]. 2002 [citado el 24 de septiembre de 2022];8(1):15–8. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL
Percepción del usuario de emergencia sobre la calidad de atención de enfermería.	Tipo de variable: cualitativo Escala de medición: Ordinal	La percepción es la idea o sentimiento a través de los sentidos que el usuario tiene en relación con la calidad del cuidado recibido o brindado por una enfermera.	Es la experiencia del resultado, la percepción del usuario y en la mayoría de los casos, no tiene que ver con los aspectos técnicos, sino con la necesidad de protección, cariño, felicidad e información. .	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Saluda - Identifica - Información. - Dispuesta. - Trato. - Respetuosa. - Responde. - Mira. - Intimidad 	9 ITEMS	Favorable
		La calidad es el conjunto de características que debe poseer un servicio de salud desde el punto de vista técnico y humano, a fin de maximizar sus beneficios sin incrementar los riesgos.					Confort

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CALIDAD DE ATENCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Cuestionario

Buenos días, mi nombre es Juan Carlos Jhonny Bravo Diaz, soy Licenciado en Enfermería de la Escuela de Postgrado de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora, actualmente estoy realizando un estudio de investigación, cuyo objetivo es Determinar la Percepción del usuario de Emergencia sobre la calidad de atención de Enfermería en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2022.

Asimismo, la herramienta es anónima y confidencial, por lo que se le solicita responder con honestidad a las preguntas que se le formulen.

INSTRUCCIONES:

Luego marque con una cruz (X) las siguientes 19 preguntas detalladas con 4 posibles respuestas, de las cuales elegirá la respuesta que considere correcta y que mejor se adapte a su situación acerca de su atención proporcionada por una profesional de enfermería.

A. DATOS GENERALES:

- **Edad:** () Años
- **Sexo:** Femenino () Masculino ()
- **Grado de Inst.:** Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior ()
- **Tiempo en el área de Emergencia:** 12 Hrs () 24 Hrs () 2 Días ()

N°	DIMENSION INTERPERSONAL	Nunca 1	A veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
1	La enfermera (o) saluda al momento de ingreso al servicio y lo llama por su nombre.				
2	La enfermera (o) lo identifica con su nombre.				
3	La enfermera (o) le brinda información que usted necesita.				
4	La enfermera (o) se muestra dispuesta (o) para ayudarlo.				
5	La enfermera (o) le brinda un trato amable.				
6	La enfermera (o) es respetuosa.				

7	La enfermera (o) responde con claridad acerca de sus dudas.				
8	La enfermera (o) lo mira cuando le habla y realiza gestos amables.				
9	La enfermera (o) respeta su intimidad.				
	DIMENSIÓN CONFORT				
10	La enfermera (o) acude al llamado oportunamente del paciente.				
11	La enfermera (o) considera sus creencias y costumbres.				
12	La enfermera (o) le hace sentir seguro demostrando conocimiento y habilidades profesionales.				
13	La enfermera (o) le explica con anterioridad la realización de un procedimiento y solicita autorización a usted y/o familiar.				
14	Durante su atención el cuidado de la enfermera (o) es constante.				
15	La enfermera (o) satisface sus necesidades.				
16	La enfermera (o) lo motiva a que comparta sus preocupaciones y Temores.				
17	El ambiente donde usted se encuentra se observa ordenado.				
18	Observa que la enfermera (o) se interesa por el ambiente, este limpio.				
19	Se considera complacido con la atención prestada por parte de la enfermera (o).				

MUCHAS GRACIAS

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Te invitamos a colaborar en la investigación. Antes de decidirse a colaborar o no, también debe conocer y comprender cada parte.

Título del proyecto: **Percepción del usuario de Emergencia sobre la calidad de atención de Enfermería en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2022**

Nombre del investigador principal: Lic. Juan Carlos Jhonny Bravo Díaz.

Propósito del estudio: Determinar la Percepción del usuario de Emergencia sobre la calidad de atención de Enfermería en el hospital San Juan de Dios de Pisco 2022

Beneficios por participar: La probabilidad de conocer el resultado del trabajo de investigación de una manera que usted considere adecuada, esto será de gran ayuda para ser parte de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: sin ningún inconveniente, solo se le solicitará responder la encuesta.

Costo por participar: no genera en usted gasto alguno durante el proceso.

Confidencialidad: Toda la información que proporciones estará protegida, solo el autor la conoce. No se le mencionará, ya que es confidencial.

Renuncia: Tiene derecho a retirarse del estudio en cualquier momento que considere apropiado sin previo aviso y sin ninguna amonestación.

Consultas posteriores: Si tuviera alguna inquietud durante el desarrollo del trabajo de investigación, se podrá comunicar con el Lic. Juan Carlos Jhonny Bravo Díaz, coordinador de equipo (teléfono móvil N° 958929325) ò al email: bravo131085@gmail.com



Contacto con el Comité de Ética: Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante o cree que se están violando sus derechos, puede comunicarse con los funcionarios del comité de ética de la institución.

Participación voluntaria:

Su colaboración en el presente trabajo de investigación es completamente libre y puede apartar en cualquier instante que lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he revisado y comprendido a cabalidad los objetivos del trabajo de investigación, también he formulado preguntas al caso, me han respondido con mucho entusiasmo, además, no he sido amenazado ni influenciado de ninguna manera para participar en el trabajo de investigación. Por lo tanto, decidí participar voluntariamente en este estudio.

Nombres y Apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico:	
Nombre y Apellidos del investigador	Firma
Juan Carlos Jhonny Bravo Díaz	
Nº de DNI:	
46218199	
Nº teléfono móvil:	
958929325	
Nombre y Apellidos del responsable de encuestador	Firma
Juan Carlos Jhonny Bravo Díaz	
Nº de DNI:	
46218199	
Nº teléfono:	
958929325	
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