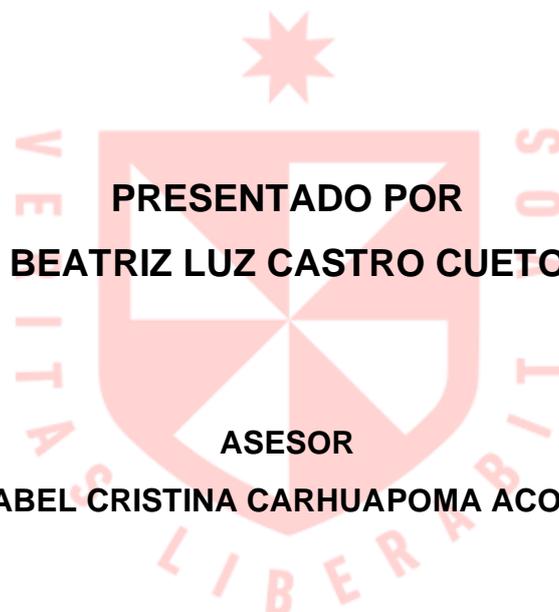




**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD  
DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL  
PENAL MIGUEL CASTRO CASTRO, LIMA, JULIO 2021**



**PRESENTADO POR  
BEATRIZ LUZ CASTRO CUETO**

**ASESOR  
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**TRABAJO ACADÉMICO  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

**LIMA – PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DEL  
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA  
DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PENAL MIGUEL  
CASTRO CASTRO, LIMA, JULIO 2021**

**PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN  
EMERGENCIA Y DESASTRES**

**PRESENTADO POR:  
BEATRIZ LUZ CASTRO CUETO**

**ASESOR:  
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ**

**2023**

**PERCEPCIÓN DEL PACIENTE SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE  
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PENAL MIGUEL CASTRO CASTRO,  
LIMA, JULIO 2021**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesora:**

**Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta**

**Miembros Del Jurado:**

Presidenta: Dra. Rocío Del Carmen Adriazola Casas

Vocal: Dra. Mónica Ricardina Espinoza Narcisa

Secretaria: Mg. Karin Rocío Pereyra Vivar

## **DEDICATORIA**

A mi madre Domitila Cueto y a mi hermana Marialena Castro, por su apoyo brindado a lo largo de mi formación profesional, han sido mi soporte para superar los obstáculos que se han presentado.

## **AGRADECIMIENTO**

Al director del Establecimiento Penitenciario Miguel Castro Castro por su apoyo invaluable en la recolección de información para el presente estudio.

NOMBRE DEL TRABAJO  
**Trabajo Académico**

AUTOR  
**Beatriz Luz Castro Cueto**

RECUENTO DE PALABRAS  
**7516 Words**

RECUENTO DE CARACTERES  
**42621 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS  
**52 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO  
**1.2MB**

FECHA DE ENTREGA  
**Jul 11, 2023 10:03 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME  
**Jul 11, 2023 10:03 AM GMT-5**

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo  
Coordinación Posgrado



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

Facultad de  
Obstetricia y  
Enfermería

## **DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN**

Yo, Castro Cueto Beatriz Luz en mi condición de egresada de la segunda especialidad en enfermería en emergencia y desastres, identificada con el DNI N°10529693, dejo en constancia que mi investigación titulada: "Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Establecimiento De Salud Penal Miguel Castro Castro Julio,2021", realizada bajo la asesoría del/la Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los Derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en el reglamento de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 07 de Julio del 2023

---

DNI:10529693

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Página</b>
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	8
2.1 Diseño metodológico .....	8
2.2 Población y muestra .....	8
2.3 Criterios de selección .....	9
2.4 Técnica de recolección de datos.....	10
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	12
2.6 Aspectos éticos .....	12
III. RESULTADOS .....	14
IV. DISCUSIÓN .....	21
V. CONCLUSIONES .....	27
VI. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
VII. ANEXOS .....	37

## ÍNDICE DE TABLAS

### Página

<b>Tabla 1.</b> Calidad del Cuidado de Enfermería desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	14
<b>Tabla 2.</b> Descripción de la dimensión accesibilidad desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	15
<b>Tabla 3.</b> Descripción de la dimensión explica y facilita desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	16
<b>Tabla 4.</b> Descripción de la dimensión conforta desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	17

<b>Tabla 5.</b> Descripción de la dimensión anticipa desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	18
<b>Tabla 6.</b> Descripción de la dimensión confianza desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	19
<b>Tabla 7.</b> Descripción de la dimensión monitoreo y seguimiento desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.....	20

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, julio Lima, 2021. **Método:** Los procedimientos metodológicos utilizados correspondieron al enfoque cuantitativo, diseño no experimental y nivel descriptivo. La población lo conformaron 100 pacientes atendidos en el Área de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, de ellos, 80 conformaron la muestra, siendo esta probabilística. Para recolectar los datos se utilizó procedimientos que correspondieron a la encuesta, a través del Cuestionario CARE Q, el cual contó con validez y confiabilidad ( $\alpha=0,88$ ). **Resultados:** Los resultados encontrados mostraron que el 55% de los pacientes consideran que dentro de la institución existe un nivel bajo de calidad cuidado, el 36,3% de categoriza como medio y un 8,8% considera que existe un nivel alto. Así mismo, se identificó que la mayoría de los pacientes perciben niveles bajos en la dimensión accesibilidad (70%), explica y facilita (53,8%), confort (53,8%), anticipa (62,5%), confianza (51,3%), monitoreo y seguimiento (40%) respectivamente. **Conclusiones:** Se concluyó que, los pacientes atendidos perciben una baja calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de la institución.

**Palabras clave:** calidad, cuidado, enfermería, pacientes.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the quality of nursing care from the perception of the patients of the Emergency Service of the Health Establishment of the Miguel Castro Castro Prison, July Lima, 2021. **Method:** The methodological procedures used corresponded to the quantitative approach, non-experimental design and level descriptive. The population was made up of 100 patients treated in the Emergency Area of the Health Establishment of the Miguel Castro Castro Prison, of which 80 made up the sample, this being probabilistic. To collect the data, procedures that corresponded to the survey were used, through the CARE Q Questionnaire, which had validity and reliability ( $\alpha=0.88$ ). **Results:** The results found showed that 55% of the patients consider that there is a low level of care quality within the institution, 36.3% categorize it as medium and 8.8% consider that there is a high level. Likewise, it was identified that most patients perceive low levels in the accessibility dimension (70%), explains and facilitates (53.8%), comfort (53.8%), anticipates (62.5%), trust (51.3%), monitoring and follow-up (40%) respectively. **Conclusions:** It was concluded that the patients attended perceive a low quality of nursing care in the emergency service of the institution.

**Keywords:** quality, care, nursing, patients.

## I. INTRODUCCIÓN

La calidad del cuidado de los pacientes en los establecimientos de salud está a cargo de diferentes profesionales que laboran de manera coordinada dentro de una institución de salud. Al respecto, la atención que brinda el personal de enfermería asume un rol muy importante dentro de ellos, porque este se brinda de manera directa y por un mayor tiempo, por lo cual una atención de calidad garantiza la satisfacción de los pacientes<sup>1</sup>. Para brindar una atención de calidad el personal de enfermería combina principios éticos, conocimientos científicos, habilidades y actitudes, para aplicar un procedimiento metodológico idóneo y establecer una relación interpersonal de respeto, empatía y confianza en el proceso del cuidado<sup>2</sup>.

La calidad del cuidado es conceptualizada por el Colegio de Enfermeros del Perú<sup>3</sup> como aquellas prácticas dirigidas a dar asistencia y soporte a personas que la necesitan, ya sea por situaciones reales o potenciales, con el propósito aliviar y mejorar el estado de salud. La variable se fundamenta teóricamente. desde la teoría general de sistemas, esta perspectiva tiene una visión global del cuidado, desde donde se considera que representa un constructo multidimensional, integrado y coordinado, el cual es resultado de las interacciones y relaciones recíprocas que se establecen entre diferentes elementos<sup>4, 5, 6</sup>. Desde esta perspectiva, la calidad del cuidado es resultado de patrones de interacción entre los componentes del sistema de salud, por tanto, la causa y solución de los problemas referentes a la calidad deben ser abordados de la misma manera<sup>7, 8</sup>. También aporta la Teoría de los

cuidados de Swanson, desde esta postura se considera a los cuidados como una manera educativa de establecer vínculos con una persona, con la cual se tiene una responsabilidad y compromiso<sup>9</sup>. Se plantean cinco procedimientos fundamentales denominados: conocimientos, capacidades técnicas, habilidades sociales y sensibilidad interpersonal.

Desde el modelo de medición desarrollado por Larson a través del CARE Q (Caring Assessment Questionare), la variable puede ser descrita mediante seis dimensiones<sup>10</sup>: a) Accesibilidad; describe comportamientos que realiza el personal de enfermería, relacionados al apoyo y ayuda que se brinda al paciente de manera oportuna y respondiendo a las necesidades que se presentan; b) Explica y facilita; describen aquellos comportamientos realizados por el personal de enfermería que buscan brindar información sobre el diagnóstico, tratamiento o recuperación; c) Conforta; representa aquellos cuidados que se orientan a brindar comodidad, confort y buen trato a los pacientes y familiares, crean un adecuado clima y motivación, lo cual facilita la satisfacción y bienestar de las personas atendidas; d) Anticipa; esta dimensión describe los comportamientos que se realizan con antelación orientados a responder a las necesidades de los pacientes, buscando aplicar de manera correcta los diferentes procedimientos y prevenir complicaciones; e) Confianza; describe los cuidados que realiza el personal de enfermería orientados a establecer un vínculo positivo y cercano con el paciente; f) Monitoreo y seguimiento; actividades de organización, control y seguimiento basados en conocimiento científico realizados por el personal.

En el mundo, según Febré et al., en el 2018 el personal de enfermería representa el grupo de trabajo con mayor fuerza dentro de los servicios asistenciales (70%), siendo los que realizan mayor número de atenciones dentro del personal asistencial<sup>11</sup>. En este sentido, la labor que realizan es fundamental y significativa, siendo necesario determinadas características personales y del entorno laboral para alcanzar una atención de calidad, orientada a disminuir el riesgo y mitigar las consecuencias adversas en los pacientes<sup>12</sup>.

La Organización Mundial de la Salud en estudio en Estados Unidos y Europa en el 2019, refirió que el mejoramiento de las condiciones de trabajo, entre ellas incrementar en 10% el número de enfermeras permite disminuir la tasa de mortalidad entre un 5% y 10%, reduce las infecciones en hospitalización y reduce la probabilidad de eventos adversos<sup>13</sup>. Por ello, el personal de enfermería adquiere dentro de sus prácticas, responsabilidad legal, ética y social con el cuidado de los pacientes, para lo cual, es necesario alto grado de compromiso y responsabilidad, con el propósito de garantizar servicios de calidad<sup>14</sup>.

En América Latina, en un contexto de inequidad sobre el acceso y cobertura de los servicios sanitarios, el personal asistencial asume grandes retos para responder a la demanda de la población, la cual la globalización y las reformas que se han dado en los últimos años no han conseguido solucionar<sup>12</sup>. En el estudio de Febré et al., en el año 2018, se determinó que en la región existe un déficit de enfermeras, solo se cuenta con 4 profesionales por 1000 habitantes, inferior a lo que recomienda la OCDE, lo cual es un factor esencial para valorar la atención de calidad<sup>11</sup>. De la misma manera, Jiménez y Fuentes en el 2018 en su investigación desarrollada en Colombia encontraron niveles bajos de calidad del cuidado de enfermería; en

cuanto al análisis por dimensiones, se identificó niveles bajos en explica y facilita, conforta y anticipa <sup>15</sup>. En la misma línea, Santiago et al., en su estudio en México, se identificó que existen determinados factores que condicionan la calidad del cuidado, como falta de capacitación, estandarización de los procedimientos, problemas en los requerimientos de material, entre otro; lo cual genera una baja satisfacción de los pacientes<sup>16</sup>.

Por otro lado, el personal de enfermería en muchas ocasiones tiende a realizar múltiples actividades relacionadas con los servicios hospitalarios y no necesariamente con la labor profesional, lo cual representa condiciones poco propicias para realizar un desempeño óptimo. Al respecto, según un estudio en el 2019 de la Organización Mundial de la Salud realizado para conocer la prevalencia de los efectos adversos asociados a la atención hospitalaria en Latinoamérica se encontró que el 10% de ingresados a hospitales habían sufrido complicaciones asociadas al cuidado sanitario<sup>12</sup>. Ante este panorama, las entidades gubernamentales y no gubernamentales buscan implementar diversos instrumentos, estrategias y procesos que permitan mejorar la calidad de los servicios asistenciales, como parte de ello se han implementado indicadores y estándares, procesos de mejora continua, certificaciones, licenciamiento, entre otros, para alcanzar procedimientos más eficaces y eficientes en el cuidado de los pacientes<sup>17</sup>.

En el contexto peruano, el Perú es considerado como uno de los países de la región con mayores déficits de personal de salud, situación que deriva en múltiples problemáticas como demora en la atención, sobresaturación en hospitales, dificultades para acceder a programas de salud, sobrecarga laboral, insatisfacción en el personal, entre otras. Según datos de la Organización Mundial de la Salud en

el 2019<sup>12</sup>, el 12% de los pacientes que ingresan a un hospital presentan daños generados por la atención sanitaria, en la mayoría de ellos complicaciones leves, prolongando el tiempo de permanencia hospitalaria. En el cuidado de los pacientes las enfermeras han adquirido un rol fundamental, las cuales organizan las prestaciones de salud, cuidado y recuperación de los pacientes <sup>18</sup>. Ante ello, para alcanzar una atención de calidad el personal de enfermería, se requiere disminuir el déficit de recurso humano, aumentar los recursos económicos y materiales, contar con profesionales altamente capacitados y especializados en las áreas de atención, implementar procedimientos eficientes y eficaces, situación que el estado ha intentado solucionar pero que hasta el día de hoy es una tarea pendiente<sup>19, 20</sup>.

En la investigación de Saavedra en el 2021 realizado en un Hospital de Lima, se identificó que el 73% de la población percibió una calidad media en los procedimientos de cuidado realizados por las enfermeras y un 23,6% la considera como baja; también se encontraron niveles bajos en los componentes de la variable<sup>21</sup>. En el estudio de Rojas en el 2020, se encontró que el 52,7% de los pacientes perciben un nivel moderado de calidad del cuidado, 34,5% lo consideró desfavorable y un 12,8% la considera favorable; concluyendo que existe un nivel moderadamente desfavorable de los procedimientos relacionados a la calidad del cuidado realizado por las enfermeras de un hospital de Lima<sup>22</sup>.

La presente investigación es importante porque posee un valor teórico, es decir permite contribuir al conocimiento científico de la variable calidad del cuidado de enfermería, así como conocer el nivel de cada dimensión que la compone; estos aportes representan una gran contribución, debido a que en la actualidad existen escasos estudios respecto a la variable en la población objetivo, por lo cual el estudio servirá como referente para futuras investigaciones. La investigación

también presenta una relevancia social, lo cual permite explicar que el desarrollo del estudio está orientado a contribuir a la solución de las problemáticas que aquejan a un grupo de personas, lo cual representa beneficios para la sociedad; en este sentido, las acciones que se apliquen a la luz de los resultados beneficiarían de manera directa al personal de enfermería y a los pacientes del establecimiento de salud. El estudio posee una implicancia práctica, porque los resultados encontrados son base para el desarrollo de propuestas, planes de mejoras y estrategias de solución, orientadas a mejorar los procedimientos relacionados a la calidad del cuidado en el establecimiento de salud. Las cuales se formulan en base a información sistematizada y objetiva del estado actual del constructo de estudio.

A nivel institucional, el Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro se encuentra en una situación de hacinamiento, a causa de una sobrepoblación de reclusos, lo cual genera condiciones desfavorables de habitabilidad, en la nutrición, saneamiento y en los servicios sanitarios. Por otro lado, en la institución existe un déficit de personal de enfermería, lo cual genera dificultades para el desempeño de las funciones de las profesionales, en un contexto por pandemia por COVID-19 donde las demandas del servicio han aumentado. Así mismo, se observa dentro del servicio de emergencia que algunas enfermeras no cumplen con los protocolos de atención, se brinda la atención de pacientes que no ameritan estar en el área, la atención preferencial no se brinda prioridad, existe demora en la atención, escasa información acerca de los procedimientos y estado de salud, comunicación poco cordial, los servicios se brindan en espacios pequeños, falta de materiales, entre otros. Por consiguiente, lo descrito genera condiciones poco favorables para la realización de los procedimientos y actividades de cuidado, repercutiendo en la

calidad de los procedimientos realizados y en la satisfacción de los pacientes del referido servicio.

Para el estudio se formuló el siguiente problema: ¿Cuál es la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el establecimiento de salud Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021?; siendo el objetivo general determinar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021.

De manera específica se formuló los siguientes objetivos: a) Identificar la percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad, explica y facilita, confort, anticipa, confianza y monitoreo y seguimiento.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño metodológico**

La metodología utilizada para cumplir con los objetivos del estudio pertenece al enfoque cuantitativo, en lo que respecta al tipo se denominó básica, según el diseño fue experimental – transversal y tuvo un alcance descriptivo<sup>23, 24</sup>.

### **2.2 Población y muestra**

#### **2.2.1 Población**

En el estudio la población estuvo integrada por 100 pacientes atendidos en el área de emergencia del establecimiento de salud del Penal Miguel Castro Castro, julio 2021.

#### **2.2.2 Muestra**

Las personas que participaron en la investigación fueron 80 pacientes del área de emergencia del establecimiento de salud del Penal Miguel Castro Castro, julio 2021. La estimación de la muestra se realizó usando una fórmula estadística para grupos poblacionales finitos, considerando las siguientes condiciones: Población (N=100), Nivel de confianza (Z=1,96), error (d=0,05), probabilidad y probabilidad de no ocurrencia (P ó Q= 0,5).

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{100 \times (1.96)^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2 \times (100-1) + (1.96)^2 \times (0.5 \times 0.5)}$$

n= 80 pacientes

Para seleccionar los sujetos que conformaron la muestra, se utilizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, es decir los pacientes fueron seleccionados al azar, estableciendo el criterio mediante la técnica de sorteo. Este tipo de procedimiento permite escoger a las personas que conformaran la muestra, basándose en criterios de la probabilidad, estando en igual de condiciones para ser escogidos como parte del grupo muestral<sup>25</sup>.

## **2.3 Criterios de selección**

### **2.3.1 Criterios de inclusión**

- Pacientes que proceden del Penal Castro Castro
- Pacientes que se atienden en el área de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Castro Castro.
- Pacientes que hayan recibido la atención de enfermería.

### **2.3.2 Criterios de exclusión**

- Personas que se encuentren en el penal pero que no sean reclusos.
- Personas que se atienden en el Establecimiento de Salud del Penal Castro Castro pero no en el área de emergencia.

## 2.4 Técnica de recolección de datos

La información sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería fue recolectada utilizando como técnica la encuesta. En cuanto a los instrumentos para la presente investigación se utilizó un cuestionario.

El instrumento que se utilizó en la investigación se denominó Cuestionario de Calidad del Cuidado de enfermería (CARE Q), el cual fue elaborado por Patricia Larson en Estados Unidos en 1984, para medir la percepción de los pacientes respecto a la interacción con las acciones de enfermería. El instrumento fue adaptado al medio local por Ortega, Rojas y Vargas en el 2019, en pacientes que se atienden en el área de emergencia de un Hospital de Lima. Está compuesto por 46 ítems, distribuido en seis componentes, que se refieren a la accesibilidad que brinda la enfermera, la explicación y facilitación de información, conforta al paciente, se anticipa a las dificultades, brinda confianza y realiza seguimiento y monitoreo; cada ítem es contestado mediante una escala Likert de cuatro respuestas<sup>26</sup>.

Para calificar el cuestionario, se procede a convertir las respuestas en valores numéricos, considerando los siguientes criterios: Nunca = 1, A veces=2, Casi siempre = 3 y Siempre = 4. Luego se procede a realizar la sumatoria de todos los ítems, las puntuaciones obtenidas se ubican en la tabla de baremos<sup>26</sup>, los cuales se describen a continuación:

## Niveles y rangos para el cuestionario calidad del Cuidado de enfermería

Niveles	Calidad del cuidado	Accesibilidad	Explicar y facilitar	confort	Se anticipa	Confianza	Monitoreo y seguimiento
Bajo	46-92	5-10	5-10	9-18	10-20	8-16	8-16
Medio	93-138	11-15	11-15	19-27	21-30	17-24	17-24
Alto	139-184	16-20	16-20	28-36	31-40	25-32	25-32

En cuanto a la validez y confiabilidad, en el estudio de Ortega, Rojas y Vargas en el año 2019 realizado en Lima, el cuestionario obtuvo una validez de contenido obtenida mediante criterios de jueces, donde se determinó su aplicabilidad; en cuanto a la confiabilidad, se utilizó un análisis de consistencia interna con un valor de 0,88 Alpha de Crombach, el cual indica una alta confiabilidad<sup>26</sup>.

En lo que respecta al trabajo de campo realizado, para aplicar el Cuestionario de Calidad del Cuidado de enfermería (CARE Q), se siguió los siguientes procedimientos:

Se aplicó el instrumento de recolección de datos a los pacientes, explicando previamente los objetivos del estudio, las instrucciones del cuestionario y haciendo hincapié en la confidencialidad de los mismos.

Las actividades correspondientes a la recolección de información se realizaron en el mes de julio del 2021 en el área de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Castro Castro. En dicho procedimiento, se explicó las instrucciones a los pacientes y se les brindó un tiempo aproximado de 15 para

el desarrollo del cuestionario. El tiempo requerido para aplicar los cuestionarios en los pacientes fue de 4 semanas.

La información recolectada fue revisada para asegurarse que todas las preguntas hayan sido contestadas de manera correcta. Luego se organiza la información en matrices, usando para ello el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS V26, para procesar la información recabada.

## **2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información**

Para procesar la información, se utilizaron procedimientos correspondientes a la estadística descriptiva, dicho análisis se realizó utilizando el programa estadístico SPSS V26. Dentro de ello, se utilizó el análisis de frecuencias y porcentajes para describir el nivel de la variable y dimensiones en la población de estudio, resultados que se presentaron en tablas y figuras. De manera complementaria, se utilizó medidas de tendencia central y medidas de dispersión.

## **2.6 Aspectos éticos**

Para el desarrollo del estudio se consideraron los diferentes aspectos éticos que toda investigación debe tener en cuenta. En este sentido, se consideró el principio de autonomía, es decir las personas y la institución aceptan participar el estudio de manera voluntaria, recibiendo previamente información del estudio y sus objetivos. De igual manera, se consideró el principio de beneficencia, es decir el desarrollo del estudio está orientado a brindar beneficios a un grupo de personas, por lo tanto, es relevante para la sociedad. También se consideró el principio de justicia, con un trato equitativo a los reclusos y respetando sus

derechos individuales. Finalmente, se consideró el principio de no maleficencia, lo cual quiere decir que las actividades de la investigación no representan ningún tipo de peligro o riesgo para las personas y la institución<sup>27</sup>.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Calidad del Cuidado de Enfermería desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	44	55,0
<b>Medio</b>	29	36,3
<b>Alto</b>	7	8,8
<b>Total</b>	80	100,0

En la presente tabla, se logró identificar que del 100% (80) de pacientes, el 55% (44) perciben un nivel bajo, el 36,3% (29) perciben que existe un nivel medio y un 8,8% (7) categoriza a la calidad del cuidado como alta.

**Tabla 2.** Descripción de la dimensión accesibilidad desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	56	70,0
<b>Medio</b>	19	23,8
<b>Alto</b>	5	6,3
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla se observa que del 100% (80) de los pacientes, el 70% (56) percibe un nivel bajo de accesibilidad, el 23,8% (19) percibe un nivel medio y un 6,3% (5) percibe un nivel alto de calidad del cuidado en cuanto a la accesibilidad.

**Tabla 3.** Descripción de la dimensión explica y facilita desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	43	53,8
<b>Medio</b>	27	33,8
<b>Alto</b>	10	12,5
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla se observa que del 100% (80) de los pacientes, el 53,8% (43) percibe una baja calidad del cuidado, por otro lado, el 33,8% (27) percibe un nivel medio y un 12,5% (10) lo categoriza como alto los procedimientos de calidad en este componente.

**Tabla 4.** Descripción de la dimensión confort desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	43	53,8
<b>Medio</b>	32	40,0
<b>Alto</b>	5	6,3
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla se puede apreciar que del 100% (80) de los pacientes, el 53,8% (43) percibe que la calidad del cuidado en cuanto al confort se encuentra en un nivel bajo, un 40% (32) lo considera medio y solo un 6,3% (5) lo percibe como alto.

**Tabla 5.** Descripción de la dimensión anticipa desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	50	62,5
<b>Medio</b>	26	32,5
<b>Alto</b>	4	5,0
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla se puede observar que, del 100% (80) de los encuestado, el 62,5% (50) percibe que la calidad de cuidado es baja en esta dimensión, el 32,5% (26) lo categoriza en un nivel medio y un 5,0% (5%) lo considera como alta.

**Tabla 6.** Descripción de la dimensión confianza desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	41	51,3
<b>Medio</b>	23	28,8
<b>Alto</b>	16	20,0
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla se observa que del 100% (80) de los pacientes, el 51,3% (41) considera que existe un nivel bajo de calidad del cuidado en la dimensión confianza, el 28,8% lo percibe como medio y un 20% considera que existe una alta calidad del cuidado en dicha dimensión.

**Tabla 7.** Descripción de la dimensión monitoreo y seguimiento desde la percepción de los pacientes del Servicio de Emergencia del establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, Lima, julio 2021

<b>Categorías</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	32	40,0
<b>Medio</b>	29	36,3
<b>Alto</b>	19	23,8
<b>Total</b>	80	100,0

En la tabla presentada se observa que del 100% (80) de los pacientes, el 40% (32) percibe un nivel bajo, el 36,3% se ubica en un nivel medio y un 23,8% considera que existe un nivel alto de calidad del cuidado en dicha dimensión.

#### IV. DISCUSIÓN

En el estudio la información fue analizada siguiendo procedimientos de la estadística descriptiva, la cual permitió identificar la percepción que tienen los pacientes sobre la calidad del cuidado de las enfermeras en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud Penal Miguel Castro Castro. En las líneas siguientes se discuten los resultados con los principales fundamentos teóricos e investigaciones realizadas sobre el tema.

En cuanto al objetivo general, se identificó que el 55% (44) de pacientes encuestados, percibieron un nivel bajo de calidad del cuidado por parte de las enfermeras. Es decir, los pacientes perciben que existen procedimientos deficientes por parte del personal de enfermería, no permitiendo dar asistencia a las necesidades de las personas de manera oportuna, personalizada, continua y humanizada<sup>3</sup>. Estos resultados van en la misma línea, de lo encontrado por Saavedra<sup>21</sup> donde el 73,6% de los pacientes percibieron un nivel medio, seguido del 26,6% que consideraron un nivel bajo de calidad de cuidado de enfermería. Sin embargo, difiere de lo encontrado por Ruiz et al.<sup>17</sup>, en sus grupos de estudio se identificó niveles altos de calidad del cuidado en el 57% de los pacientes encuestados, demostrando que existe un cumplimiento de los procedimientos y pautas de cuidado.

El Ministerio de Salud<sup>18</sup> sostuvo que la calidad del cuidado se observa en el trato humanizado y cuando el desempeño del personal satisface las necesidades de los pacientes, enmarcado dentro de procedimientos con respaldo científico. Los hallazgos de la investigación permiten explicar que el cuidado de enfermería está asociada a características individuales, grupales e institucionales, las cuales repercuten en la calidad de dichos procedimientos; ante los cuales los pacientes tienden a mostrarse inconformes, insatisfechos, poco colaboradores y con poco acercamiento hacia los profesionales que le brindan el servicio.

En lo referente al objetivo específico 1, se encontró que el 70% (56) de los pacientes atendidos perciben un nivel bajo de los procedimientos de enfermería relacionados a la dimensión accesibilidad. Los resultados muestran que los pacientes del servicio de emergencia consideran que el personal no brinda apoyo y ayuda a sus necesidades de manera oportuna<sup>10</sup>. En relación a los resultados, en el estudio de Rojas<sup>22</sup> se encontró que la calidad del cuidado en lo que respecta a la accesibilidad en hospital de Lima es moderada (52,7%) con tendencia ser desfavorable (34,5%), indicando que el apoyo y atención brindada por el personal no logra la satisfacción de los pacientes. En otros estudios, como el de Caldas<sup>28</sup> se encontró niveles altos en el 65% de los pacientes, sobre la calidad del cuidado en la dimensión accesibilidad en un hospital de Lima.

Según el Colegio de Enfermeros del Perú<sup>3</sup>, el personal de enfermería adquiere dentro de sus prácticas, responsabilidad legal, ética y social con el cuidado de los pacientes, demandando un gran compromiso y responsabilidad para garantizar la calidad de los cuidados de los servicios brindados. En base a los hallazgos, niveles bajos de accesibilidad permite explicar que el personal se muestra poco dispuesto

a responder las necesidades de los pacientes, realizando acciones que no están alienadas a los protocolos e instrumentos existentes.

En relación al objetivo específico 2, se identificó que el 53,8% (43) de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia, consideran que existe un nivel bajo de calidad en los procedimientos explica y facilita realizadas por las enfermeras. Esto quiere decir que, existen procedimientos y prácticas deficientes del personal para brindar información al paciente sobre su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, siendo esta poco clara y eficaz<sup>10</sup>. Los resultados van acordes a lo encontrado por Jiménez y Fuentes<sup>15</sup>, donde se encontró que la dimensión facilitadora y explicativa se encontraron deficiencias que no permite que la comunicación sea eficaz; una realidad distinta se muestra en la investigación de Cando<sup>19</sup> en Ecuador, donde se encontró que el 77,5% de los pacientes percibieron claridad en la información brindada por el personal.

Sobre ello, para brindar un servicio de calidad es importante implementar mecanismos y procedimientos adecuados de comunicación, que faciliten la planificación, la coordinación y la articulación de diferentes acciones terapéuticas de las personas en los diferentes niveles de atención, buscando garantizar el desarrollo, continuidad y eficacia del cuidado<sup>29</sup>. Los hallazgos en esta dimensión, en la actualidad esta realidad tiende a ser más problemática por el contexto de pandemia, donde existe un mayor distanciamiento de los pacientes y muchas veces los procedimientos se realizan con la mínima información a los pacientes.

En lo referente al objetivo específico 3, se estableció que el 53,8% (43) de los pacientes atendidos consideran que el nivel de calidad del cuidado de enfermería es bajo en la dimensión confort. Los resultados muestran que los pacientes

perciben que el cuidado no es cómodo o confortable y el trato es poco cordial, lo cual genera insatisfacción y malestar en las personas atendidas<sup>10</sup>. Estos hallazgos son similares a lo encontrado por Rojas<sup>22</sup> donde se determinó que los servicios de cuidado de enfermería son calificados por los pacientes como poco confortables y un trato regular; a diferencia del estudio de Monje et al.<sup>20</sup> donde los pacientes consideraron que reciben un buen trato (77,1%).

La atención de calidad requiere combinar conocimientos, habilidades, actitudes, pero sobre todo valores, encaminando procedimientos orientados a la conservación y restablecimiento de la salud y la vida de las personas<sup>30</sup>. Estos hallazgos se explican por la naturaleza del servicio, al estar dentro de una institución penitenciaria, el personal de enfermería tiende a ser menos cordial y tienen un trato más distante con los pacientes, evidenciándose en algunas ocasiones malos tratos hacia ellos.

En cuanto al objetivo específico 4, se demostró que el 62,5% (50) de los pacientes perciben un nivel bajo de calidad del cuidado en lo que respecta a la dimensión anticipa, realizado por las enfermeras. Es decir que, existen procedimientos deficientes dentro del servicio de emergencia, evidenciándose que el personal rara vez se anticipan a las complicaciones y denotan poca predisposición para aplicar procedimientos correctos<sup>10</sup>. Los hallazgos del estudio concuerdan con lo encontrado por Saavedra<sup>21</sup>, donde el 58% de los pacientes identificó un bajo nivel de anticipación en el servicio de enfermería; en la misma línea, Cárdenas et al.<sup>31</sup> donde se determinó que las acciones que buscan prevenir las complicaciones y orientarse a un buen tratamiento en la población estudiada fue regular (36%) con tendencia a ser inadecuado (33%).

Según Sniehotta et al., sostuvieron que para brindar servicios de calidad es importante diseñar e implementar procedimientos, instalaciones y tecnología adecuada, la cual facilite las respuestas del personal ante las necesidades del servicio<sup>32</sup>. Estos resultados se explican aparentemente porque dentro del establecimientos los protocolos de atención no tienen un buen funcionamiento o tienden a ser muy rígidos, además el personal posee actitudes negativas hacia los pacientes por su condición de reclusos.

En cuanto al objetivo específico 5, se identificó que el nivel de calidad del cuidado en la dimensión confianza desde la percepción del 51,3% (41) de los pacientes es baja. Los resultados muestran que los pacientes consideran que el personal se muestra distante, cortante y no buscan desarrollar un vínculo de confianza con ellos<sup>26</sup>. Estos hallazgos son similares a lo encontrado por Santiago et al.<sup>16</sup> identificó en su grupo estudiado niveles moderados a desfavorables de calidad en lo que respecta al grado de confianza que establece el personal de enfermería con sus pacientes; también en el estudio de Caldas<sup>28</sup> se determinó que los pacientes perciben que existe poca confianza con el personal que brinda el servicio.

Dentro del desarrollo de las actividades de cuidado, es importante establecer una relación interpersonal de respeto, empatía y confianza en el proceso del cuidado, lo cual repercute en obtener mejores resultados en el cuidado y recuperación de los pacientes<sup>33</sup>. Los resultados se explican porque dentro de la institución el personal no busca establecer relaciones cercanas a los pacientes, son poco amables y empáticos, por lo que la confianza no es algo que caracteriza el vínculo entre profesional y paciente.

Los resultados del objetivo específico 6, mostraron que el 40% (32) pacientes atendidos en el servicio de emergencia consideran que existe un nivel bajo de calidad del cuidado en la dimensión monitoreo y seguimiento de las enfermeras. Esto quiere decir que, los pacientes perciben que una inadecuada organización, control y seguimiento de las actividades relacionadas al cuidado de los pacientes de emergencia<sup>26</sup>. En el estudio de Cárdenas et al.<sup>31</sup> se determinó que un grupo significativo de pacientes (35%) consideran que existe un nivel inadecuado de monitoreo del cuidado de enfermería.

Según la Organización Mundial de la Salud<sup>34</sup> es fundamental que las prácticas de monitoreo y seguimiento de los pacientes deben estar basadas en estándares e indicadores medibles, de modo que se pueda realizar un proceso de mejora continua. Los resultados permiten explicar que dentro de la institución, los protocolos y procedimientos orientados a brindar una atención de calidad no poseen un buen funcionamiento, se carece de procedimientos para verificar si el cuidado se realiza de acuerdo a los estándares establecidos, se carece de indicadores objetivos e instrumentos confiables.

## V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que, la mayoría de los pacientes del Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, perciben una baja calidad del cuidado del personal de enfermería.
2. Se identificó que la mayoría de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión accesibilidad en un nivel bajo,
3. Se determinó que la mayoría de pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, perciben un nivel bajo de calidad en los procedimientos de cuidado en la dimensión explica y facilita.
4. El mayor porcentaje de pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión conforta en un nivel bajo, en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro.
5. El mayor porcentaje de pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión anticipa en un nivel bajo, en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro.

6. El mayor porcentaje de pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión confianza en un nivel bajo, en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro.
7. El mayor porcentaje de pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión monitoreo y seguimiento en un nivel bajo, en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. A las autoridades del Establecimiento de Salud Penal Miguel Castro Castro, dar a conocer los resultados al personal de enfermería, con la finalidad de dar retroalimentación y generar conciencia sobre la problemática actual. A partir de ello, realizar un análisis de las causas y consecuencias de la baja percepción de la calidad del cuidado de enfermería por los pacientes. Del análisis, diseñar e implementar un plan de mejora continua, orientado a mejorar los procedimientos de calidad del cuidado de enfermería dentro de la institución. Dicho plan debe orientarse a optimizar los procedimientos de apoyo y asistencia, explicación y facilitación de información, confort del servicio, prevención de complicaciones, confianza, monitoreo y seguimiento de los pacientes, acorde a los lineamientos y directivas vigentes.
2. A futuros investigadores, se recomienda incluir dentro del análisis, variables sociodemográficas (edad, sexo, tipo de diagnóstico), con el propósito de tener una mayor información para el análisis de la problemática. Así mismo, se recomienda realizar un estudio orientado a identificar los factores determinantes de la calidad del cuidado de enfermería.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Bernabeú C, Faus M, Lima M, Lima J. Revisión sistémica: Influencia de los grupos de ayuda mutua sobre cuidados familiares. *Enf Global* [internet]. 2020 [citado el 20 de marzo de 2021]; 19(2):560-175. Disponible de: <https://doi.org/10.6018/eglobal.392181>
2. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Santiago: OPS; c2025. *Enfermería en las Américas*; 15 de agosto de 2015 [citado el 21 de marzo de 2021]; [ 1 pantalla]. Disponible de: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10948:2015-nursing-in-the-americas-quick-facts&Itemid=137&lang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10948:2015-nursing-in-the-americas-quick-facts&Itemid=137&lang=es#gsc.tab=0)
3. Colegio de Enfermeros del Perú. Normas de gestión de la calidad del cuidado enfermero. Lima: CEP; 2015. 65p.
4. Forero E, Lozano D, Montalvo R, Veloza M, Rodríguez J, Venegas B, et al. Reflexiones teóricas y prácticas de enfermería a la familia [internet]. Bogotá: Área andina; 2020 [citado el 22 de marzo de 2021]. Disponible de: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/3747/Reflexiones%20sobre%20el%20cuidado%20de%20enfermeria%20de%20familia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno 2017

- [tesis de titulación en internet]. Puno: Universidad del Altiplano; 2018 [citado el 25 de marzo de 2021]. 111 p. Disponible de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_35f551c61afaaf521271b2d1ec0e4ded/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_35f551c61afaaf521271b2d1ec0e4ded/Details)
6. Jones C, Gannon B, Wakai A, O'Sullivan R. A systematic review of the cost of data collection for performance monitoring in hospitals. *Systematic Reviews* [Internet]. 2015 [citado el 22 de marzo de 2021]; 4(38):1-10. Disponible de: <https://doi.org/10.1186/s13643-015-0013-7>
  7. Báscolo E, Houghton N, Del Riego A. Construcción de un marco de monitoreo para la salud universal. *Rev Panam Salud Publica* [internet]. 2018 [citado el 27 de marzo de 2021]; 42(e81):1-7. Disponible de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.81>
  8. Alvarado F. Configuraciones, modelos de salud y enfoques basados en la Atención Primaria en Latinoamérica, siglo XXI. Una revisión narrativa. *Rev Gerenc y Polít Salud* [Internet]. 2020 [citado el 22 de marzo de 2021]; 19(1):1-22. Disponible de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.cmse>
  9. Garzon M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería* [internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2021]; 36(4):1-14. Disponible de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3491/655>
  10. Salas B, Galiano M. Percepción de enfermeras y familiares de pacientes sobre conductas de cuidados importantes. *Ciencia y Enfermería* [internet]. 2017

- [citado el 28 de marzo de 2021]; 23 (1): 35-44. Disponible de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v23n1/0717-9553-cienf-23-01-00035.pdf>
11. Febré N, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P. et al. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. Rev Med Clin Condes [internet]. 2018 [citado el 25 de marzo de 2021]; 29 (3): 278-287. Disponible de: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
  12. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra: OMS; c2019. Seguridad del paciente; 13 septiembre 2019 [citado el 20 de marzo de 2021]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
  13. Blasco M, Ortiz S. Ética y valores en enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [internet]. 2016 [citado el 26 de marzo de 2021]; 24(2):145-149. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162l.pdf>
  14. Lagoueyte M. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. [internet]. 2015 [citado el 27 de marzo de 2021]; 47 (2): 209-213. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v47n2/v47n2a13.pdf>
  15. Jiménez M, Fuentes N. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. Revista Investig Salud Univ Boyacá [internet]. 2018 [citado el 21 de setiembre de 2021]; 5 (2): 219 - 245. Disponible de: <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
  16. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Calidad del cuidado de enfermería desde el enfoque de Donabedian en pacientes hospitalizados con

- dolor. Ciencias y Enfermería [internet]. 2020 [citado el 21 de setiembre de 2021]; 26(1): 1-14. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-19ccas40019>
17. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes en una institución pública. Sanus [internet]. 2020 [citado el 28 de marzo de 2021]; 14(1): 1-9. Disponible de: <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
18. Ministerio de Salud. Evaluación de competencias a los profesionales médicos, obstetras y enfermeros del Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud SERUMS [internet]. Lima: Minsa; 2018 [citado el 20 de marzo de 2021]. 82 p. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4337.pdf>
19. Cando S. La calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl, 2019 [tesis de titulación en internet]. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado el 22 de marzo de 2021]. 90 p. Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9338>
20. Monje P, Miranda P, Oyarzun J, Seguel F, Flores E. La percepción del cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. Cienc. Enferm. [internet]. 2018 [citado el 25 de marzo de 2021]; 24(1):1-10. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
21. Saavedra S. Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Sergio E. Bernales, 2019 [tesis segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021 [21 de setiembre de 2021]. 41 p. Disponible de:

[https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra\\_%20PSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7389/Saavedra_%20PSM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Rojas R. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional 2019 [tesis de titulación en internet]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2020 [citado el 24 de marzo de 2021]. 96 p. Disponible de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11845>
23. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación, las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill; 2018. 714 p.
24. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 2ª ed. Lima: San Marcos; 2016. 496 p.
25. Manterola C, Quiroz G, Salazar P, Garcia N. Methodology of study designs most frequently used in clinical research. Rev Med Clin Condes [internet]. 2019 [citado el 29 de marzo de 2021]; 30 (1): 36-49. Disponible de: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
26. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de una Hospital Nacional. [tesis de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado el 30 de marzo de 2021]. 22 p. Disponible de: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6367?locale-attribute=en>
27. Espinoza E, Alger J. Ética y conducta responsable en investigación: una Mirada a través de la Revista Médica Hondureña. Rev Med Hondur [internet]. 2020 [citado el 29 de marzo de 2021]; 88 (1): 33-37. Disponible de: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2020/pdf/Vol88-1-2020-7.pdf>

28. Caldas M. La percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de ginecología del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Lima, 2019 [tesis de titulación en internet]. Huacho - Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2020 [citado el 24 de marzo de 2021]. 69 p. Disponible de: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/3774>
29. Juárez P, García M. La importancia del cuidado de enfermería. *Enferm Inst Mex Seguro Soc* [internet]. 2009 [citado el 29 de marzo de 2021]; 17 (2): 109-121. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
30. Ayuso D, De Andrés B. Gestión de la calidad de cuidados de enfermería [internet]. Madrid: Díaz de Santos; 2015 [citado el 30 de marzo de 2021]. Disponible de: <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499698830.pdf>
31. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima, 2017 [tesis de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado el 24 de marzo de 2021]. 44 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/1405>
32. Sniehotta F, Araújo V, Brown J, Kelly M, Michie S, West R. Complex systems and individual-level approaches to population health: A false dichotomy?. *The Lancet Public Health* [internet]. 2017 [citado el 30 de marzo de 2021];2(9): 396-397. Disponible de: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30167-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30167-6)
33. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud en la etapa de vida adulto mujer y varón. Lima: MINSA; 2008. 41 p.

34. Organización Mundial de la Salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025 [internet]. Washington D.C: OMS; 2019 [citado el 21 de marzo de 2021]. Disponible de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51621/CD57-12s.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA (CARE Q)

##### Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de enunciados relacionados a la calidad del cuidado de enfermería en el establecimiento de salud en el cual ha sido atendido. Lea cuidadosamente y marque con una X la respuesta (Nunca, A veces, Casi siempre, Siempre) que se ajuste a su percepción frente al servicio brindado. Recuerde que no existe respuestas buenas o malas. Gracias por su participación.

		Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	Le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	Visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	Responde rápidamente a su llamado.				
5	Le pide que la llame si usted se siente mal.				
6	Le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	Le da información clara y precisa sobre su situación actual.				

8	Le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	Le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	Es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
11	Se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	Lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	Es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	Es alegre.				
15	Se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	Establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	Lo escucha con atención.				
18	Habla con usted amablemente.				
19	Involucra a su familia en su cuidado.				
20	Le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	Busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	Está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	Comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente con usted.				
26	Continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	Le ayuda a establecer metas razonables.				
28	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud				
29	Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
30	Le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				

31	Acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	Lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	Lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	Es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36	Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	Identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	Se identifica y se presenta ante usted.				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	Organizada en la realización de su trabajo				
42	Realiza los procedimientos con seguridad.				
43	Es calmada.				
44	Le proporciona buen cuidado físico.				
45	Se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	Identifica cuando es necesario llamar al médico.				

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumento
Calidad del cuidado de enfermería	Acesibilidad	Cuidado oportuno. Atiende las necesidades.	Ordinal  Likert:	Cuestionario:  Cuestionario de calidad del cuidado de enfermería (CARE Q)
	Explica y facilita	Brinda información. Se comunica de manera clara.	Siempre (4)  Casi siempre	
	Conforta	Brinda comodidad. Crea un buen clima.	(3)  A veces (2)	
	Anticipa	Planificación Prevención de complicaciones	Nunca (1)	
	Confianza	Empatía Actitud positiva		
	Monitoreo y seguimiento	Evaluación permanente. Información de progresos.		

## ANEXO 3: PERMISO DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



INSTITUTO NACIONAL PENITENCIARIO Y CARCELARIO

### AUTORIZACION PARA EL RECOJO DE INFORMACION

Lima 19 de Julio del 2021

Quien suscribe:

Sr. PALOMINO CHAVEZ JORGE LUIS

Director del Esablecimiento Peniteciario Miguel Castro Castro

AUTORIZA: Permiso para recolectar información pertinente al proyecto de Investigación denominado "PERCEPCION DEL PACENTE SOBRE LA CALDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PENAL MIGUEL CASTRO CASTRO,SJL JULIO 2021".

Por el presente,el que suscribe PALOMINO CHAVEZ JORGE LUIS director del Esablecimiento Peniteciario Miguel Castro Castro.Autorizo a LIC.Enf. CASTRO CUETO BEATRIZ LUZ,identificada con DNI 10529693,autora del trabajo de investigación Denominado "PERCEPCION DEL PACENTE SOBRE LA CALDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEL PENAL MIGUEL CASTRO CASTRO,SJL JULIO 2021" , para el uso académico exclusivo de la información recolectada atraves de un cuestionario,

Se garantiza la absoluta confidencialidad de la información recolectada.

JORGE L. PALOMINO CHAVEZ  
DIRECTOR  
E S MIGUEL CASTRO CASTRO

#### ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado paciente, mi nombre es Beatriz Castro Cueto, estudiante de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad San Martín de Porres; en la actualidad me encuentro realizando una investigación titulada "Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado del personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Establecimiento de Salud del Penal Miguel Castro Castro, LIMA, 2021", y para ello, quisiera contar con su valiosa participación. El procedimiento consiste en la aplicación de un Cuestionario de Calidad de la atención de Enfermería (CARE Q), el cual tiene una duración aproximada de 10 minutos. La participación en el estudio es voluntaria, anónima y los datos recolectados son confidenciales, los cuales se usarán solo para fines de la investigación. En caso tenga alguna duda o preocupación, se le brindará la orientación respectiva.

Gracias por su colaboración.

-----

Firma del participante

-----

Firma de la investigadora