

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS
FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL
PÚBLICO HUÁNUCO- 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

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

TESISTAS:

LIC. ENF. CHAVEZ ASENCIOS, TEOFILO MANSUETO
LIC.ENF. ROBLES TARAZONA, LIZBETH PATRICIA
LIC.ENF. TUCTO SANTIAGO, YESSICA MELISA

ASESOR:

Dr. JARAMILLO FALCON, ENNIS SEGUNDO

HUÁNUCO – PERÚ

2024

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos llegar a esta etapa de nuestras vidas y habernos dado salud para lograr nuestros objetivos.

A nuestras familias por ser un soporte en el proceso de obtención del título de la especialidad.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios en primer lugar por habernos dado sus bendiciones.

A nuestras familias, por su paciencia y por darnos su tiempo para dedicarlo a la elaboración de la presente tesis de la Especialidad en Emergencias y Desastres.

A la Universidad Hermilio Valdizán, a los docentes de la Especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres por ser los formadores de profesionales capaces de servir a una comunidad en el fortalecimiento de capacidades para mejorar su desempeño profesional. También agradecemos a nuestro asesor de tesis, cuyo valioso trabajo ayudó a mejorar y culminar satisfactoriamente la presente investigación.

Además, expresamos nuestro agradecimiento a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizán por su aporte en el proceso de recolección de datos, y a los familiares de los pacientes que aportaron para finalizar satisfactoriamente la presente investigación.

Los autores

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023. Metodología: Se efectuó una investigación de nivel relacional, de tipo observacional, prospectivo, transversal y analítico, con diseño transeccional-correlacional. Se trabajó con dos tipos de población, una población muestral de 40 profesionales de enfermería, elegidos por muestreo no probabilístico, a quienes se les aplicó la guía de observación de la calidad del cuidado de enfermería y otra muestra de 274 familiares de los pacientes a quienes se les aplicó el cuestionario de percepción de la calidad del cuidado. Se utilizó la prueba Estadística Rho de Spearman para relacionar las variables de interés. Resultados: Los resultados determinaron una relación directa, media y significativa ($r_s = 0,596$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de Enfermería y la percepción de los familiares del cuidado. Asimismo, los resultados evidenciaron una relación directa, alta y significativa entre la percepción de la accesibilidad oportuna ($r_s = 0,832$ $p = 0,000$), de la explicación oportuna ($r_s = 0,777$ $p = 0,000$), del confort permanente ($r_s = 0,721$ $p = 0,000$) y la calidad del cuidado de enfermería. Además de una relación directa, baja y significativa entre la percepción de la acción anticipada de tareas ($r_s = 0,331$ $p = 0,037$), la percepción de la confianza ($r_s = 0,480$ $p = 0,002$) y la calidad del cuidado de enfermería. Finalmente, una relación directa, muy alta y significativa ($r_s = 0,943$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del monitoreo y seguimiento del paciente. Conclusión: Se concluyó en la aceptación de la hipótesis de investigación y se confirmó que a medida que aumenta el nivel del cuidado de enfermería también lo hace la percepción de los familiares sobre el cuidado recibido por su paciente.

Palabras clave: Cuidados de enfermería, percepción, familiares, calidad del cuidado, emergencia, accesibilidad oportuna, confianza, monitoreo y seguimiento, confort

ABSTRACT

The objective of the study was the relationship between the quality of nursing care and the perception of family members in the emergency service at the Public Hospital of Huánuco- 2023. Methodology: A relational, observational, prospective, research was carried out. cross. and analytical, with transectional-correlational design. We worked with two types of population, a sample population of 40 nursing professionals, chosen by non-probabilistic sampling, to whom the observation guide for the quality of nursing care was applied, and another sample of 274 relatives of the patients to whom The quality of care perception questionnaire was applied to them. Spearman's Rho Statistical test was used to relate the variables of interest. Results: The results determine a direct, medium and significant relationship ($r_s = 0.596$ $p = 0.000$) between the quality of Nursing care and the family members' perception of care. Likewise, the results showed a direct, high and significant relationship between the perception of timely accessibility ($r_s = 0.832$ $p = 0.000$), timely explanation ($r_s = 0.777$ $p = 0.000$), and permanent comfort ($r_s = 0.721$ $p = 0.000$) and the quality of nursing care. In addition to a direct, low and significant relationship between the perception of anticipated task action ($r_s = 0.331$ $p = 0.037$), the perception of trust ($r_s = 0.480$ $p = 0.002$) and the quality of nursing care. Finally, a direct, very high and significant relationship ($r_s = 0.943$ $p = 0.000$) between the quality of nursing care and the perception of patient monitoring and follow-up. Conclusion: It was concluded that the research hypothesis was accepted and it was confirmed that as the level of nursing care increases, so does the perception of family members about the care received by their patient.

Keywords: Nursing care, preception, family members, quality of care, emergency, timely accessibility, trust, monitoring and follow-up, comfort

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INDICE	vi
INDICE DE TABLA	viii
INDICE DE FIGURA	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. Fundamento del problema de investigación	12
1.2. Formulación del problema de investigación:.....	13
1.3. Formulación de objetivos general y específico:.....	14
1.4. Justificación:	15
1.4.3. Metodológica	16
1.5. Limitaciones.....	16
1.6. Formulación de las hipótesis general y específicos	16
1.7. Variables	18
1.8. Definición teórica y operacionalización de variables.....	19
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes	22
2.2. Bases teóricas.....	27
2.3. Bases conceptuales	29
CAPITULO III. METODOLOGÍA	37
3.1. Ámbito de estudio	37
3.2. Población	37
3.3. Muestra	37
3.4. Nivel, tipo de estudio.....	39
3.5. Diseño de investigación.....	40
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos	40
3.7. Validación de los instrumentos para la recolección de datos	42
3.8. Procedimiento	42
3.9. Tabulación y análisis de datos estadísticos.....	43
3.10. Consideraciones éticas.....	43
CAPÍTULO IV. RESULTADO	44

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	60
CONCLUSIONES	64
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
NOTAS BIBLIOGRAFICAS	72
ANEXOS	75
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	76
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO 03. INSTRUMENTOS	80
ANEXO 04. VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUECES	84
ANEXO 05 AUTORIZACION DE APLICACION DE INSTRUMENTOS	109
ANEXO 06: GALERIA FOTOGRAFICA	110
ANEXO 07: ACTA DE SUSTENTACION	112
ANEXO 08: CONSTANCIA DE SIMILITUD	113
ANEXO 09: REPORTE DE SIMILITUD	114
ANEXO 10: AUTORIZACION DE PUBLICACION	118

INDICE DE TABLA

Tabla 1. Características sociodemográficas de los familiares de los pacientes del servicio de emergencia de un Hospital Público de Huánuco.	44
Tabla 2. Nivel de la calidad del cuidado que brindan los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	45
Tabla 3. Nivel de la accesibilidad oportuna desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	46
Tabla 4. Nivel de la explicación oportuna desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	47
Tabla 5. Nivel del confort permanente desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	48
Tabla 6. Nivel de la acción anticipada de tareas desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	49
Tabla 7. Nivel de confianza desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	50
Tabla 8. Nivel del monitoreo y seguimiento desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	51
Tabla 9. Nivel de percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	52
Tabla 10. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	53
Tabla 11. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	54
Tabla 12. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la explicación oportuna en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	55
Tabla 13. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del confort permanente en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	56
Tabla 14. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	57
Tabla 15. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la confianza en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	58
Tabla 16. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.	59

INDICE DE FIGURA

Figura 1: Proporción del nivel de la calidad del cuidado que brindan los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.....	45
Figura 2: Proporción del nivel de la accesibilidad oportuna desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023	46
Figura 3: Proporción del nivel de la explicación oportuna desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.....	47
Figura 4: Proporción del nivel del confort permanente desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	48
Figura 5: Proporción de la acción anticipada de tareas en la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.	49
Figura 6: Proporción del nivel de confianza desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.....	50
Figura 7: Proporción del nivel del monitoreo y seguimiento desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.....	51
Figura 8: Proporción del nivel percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.....	52

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la calidad del cuidado, el personal de enfermería tiene gran relación, pues es el que identifica necesidades y expectativas de los pacientes. En ese sentido, podemos alegar que los profesionales de enfermería juegan un papel muy importante en el cuidado y recuperación de los pacientes en los servicios de emergencia de las instituciones de salud.

Al respecto, el desempeño que muestran los profesionales de enfermería durante la atención a los pacientes es clave para lograr satisfacción de dichos pacientes y sus familiares, los mismo que son exigentes, siendo que esperan ser atendidos amablemente, de manera segura y que se cubra sus necesidades inmediatas de bienestar. Sin embargo, los servicios de emergencia a veces no son propicios para brindar una atención según sus expectativas, debido a la demanda de pacientes que acuden con regularidad por una atención.

En ese sentido, la presente investigación permitió dilucidar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del cuidado recibido, el mismo que tuvo como resultado relación directa, media y significativa ($r_s = 0,596$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de Enfermería y la percepción de los familiares del cuidado, con lo que afirmamos que, cuando el nivel de la calidad del cuidado aumenta también lo hace la percepción de los familiares.

Es por ello que, se recalca la gran importancia de la calidad del cuidado de enfermería, ya que tienen gran impacto en satisfacción de los usuarios, lo que conduce a que acudan con frecuencia por un servicio adecuado a sus expectativas.

Para una mejor comprensión, la investigación se desarrolló en cinco capítulos: En el Capítulo I, El problema de investigación, donde se presenta la fundamentación del problema, la justificación, la importancia o el propósito, las limitaciones, la formulación del problema, los objetivos, las hipótesis, las variables, la operacionalización de variables y la definición de términos operacionales.

En el Capítulo II, se desarrolla el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las bases conceptuales.

En el Capítulo III, se presenta la metodología, el mismo que contiene información sobre el ámbito de estudio, la población, la muestra, el nivel y tipo de estudio, el diseño del estudio, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el procedimiento, los aspectos éticos, la tabulación y el análisis de datos.

En el Capítulo IV, se presentan los resultados y la discusión de dichos resultados, realizando la verificación o contrastación de la hipótesis y los nuevos hallazgos en el presente estudio.

Finalmente se presentan las conclusiones, las recomendaciones o sugerencias y los anexos.

CAPITULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.Fundamento del problema de investigación

Evaluar la calidad del cuidado de enfermería se ha convertido hoy en día en un instrumento para establecer los alcances técnicos, científicos y humanísticos en el profesional de enfermería, siendo que, se trata de un enfoque que requiere métodos que permitan evaluar las intervenciones sanitarias de prevención, curativas o de apoyo, analizando su efectividad, eficacia y seguridad (1).

En ese sentido, se ha evidenciado que a nivel mundial, uno de los mayores cuestionamientos que realizan los usuarios a la Salud Pública, es el problema de la calidad del cuidado por parte del profesional de enfermería en los servicios de emergencia, donde no solo el problema nace a causa de la infraestructura inadecuada o alta la demanda de pacientes, sino por la atención apática, desinteresada del personal que tiene como responsabilidad el cuidado de la salud de los pacientes, lo que repercute en la insatisfacción de más de 50% de los usuarios y genera alejamiento de los pacientes a raíz de las experiencias negativas vividas durante el cuidado de enfermería (2).

Asimismo, en Latinoamérica, la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia también evidencia falencias, el número de profesionales no es suficiente para la alta demanda de pacientes, el tiempo que se le brinda a cada apaciente es limitado, por lo que realizar monitoreo o seguimiento es casi imposible. Muchos servicios de emergencia suelen ser pequeños, aún más cuando se trata de establecimientos con nivel I-3 de atención, donde la cantidad de enfermos que acuden diariamente supera el tamaño de la infraestructura diseñada para los servicios de emergencia. Además, desde la percepción del 65% de los usuarios existen preferencias en la atención sobre algunos pacientes, por lo que los procedimientos de referencia y contrarreferencia tienden a demorar más de lo estipulado, lo cual ocasiona estancias prolongadas en los servicios de emergencia (3).

En el Perú la situación respecto a la calidad del cuidado de enfermería es preocupante, porque, a pesar de que el Ministerio de Salud intenta garantizar su aplicación, control y evaluación; aún no es una realidad en todos los establecimientos de salud de nuestro país (4). El 58% de los usuarios están insatisfechos con el cuidado que reciben, se sienten inseguros y maltratados, porque no se respeta su privacidad, no reciben un

trato donde se evidencia calidad y calidez, aspectos claves para la recuperación del paciente (5).

La evaluación de la calidad de los sistemas de Salud Pública en el Perú realizado por IPSOS; evidenció en un sistema vigesimal un puntaje de 10,1; cuatro puntos por debajo de la calidad de los servicios de salud privado, demostrando con ello que los usuarios permanecen donde mejor trato reciben y donde la calidad del cuidado les ayude a restituir su salud en el menor tiempo posible (6).

En la Región Huánuco, la situación de la calidad del cuidado e enfermería en las distintas instituciones de salud con servicios de emergencia, aún tienen deficiencias, existe carencia de recursos humanos y materiales, no se cuenta con protocolos que guíen la calidad del cuidado de enfermería, por lo que los usuarios perciben negativamente la calidad del cuidado de enfermería, evidenciado en reacciones de malestar que muchas veces genera un ambiente desagradable y en algunos casos se torna violento, porque los pacientes exigen un trato más amable y humano (7).

En el Hospital Regional Hermilio Valdizán, se ha observado cierto descontento de los usuarios por la calidad del cuidado que reciben en los servicios de emergencia. Los pacientes perciben que la enfermera no atiende en forma adecuada su llamado, no le informan sobre su estado actual de salud, son poco amables, existe un trato indiferente, en la prestación del servicio que se brinda. Asimismo, manifiestan que las enfermeras están demasiado enfocadas en las actividades de control de signos vitales, administración de medicamentos y sus registros diarios y es poca la comunicación o interacción con el paciente.

Ante lo expuesto, considero necesario determinar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Hermilio Valdizán, siendo que será un indicador importante para mejorar la calidad del cuidado de los pacientes por ser los cuidados que la razón de la profesión de enfermería.

1.2. Formulación del problema de investigación:

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?

1.3. Formulación de objetivos general y específico:

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Evidenciar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Demostrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

- Comprobar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Mostrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Evidenciar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

1.4.Justificación:

1.4.1. Teórica

El estudio permitirá consolidar información actualizada del nivel de la calidad del cuidado de enfermería, lo cual servirá como herramienta de análisis en el servicio de emergencia a fin de proponer estrategias para mejorar de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Asimismo, se tendrá un diagnóstico de la situación real de la calidad del cuidado en el servicio de emergencia del hospital Hermilio Valdizán desde la percepción de los familiares de los usuarios, evidenciando el cuidado del profesional de enfermería en la accesibilidad y explicación oportuna, el confort permanente, la anticipación a las tareas, la confianza y el seguimiento del paciente; y con los resultados recomendar acciones para el mejoramiento continuo de la calidad del cuidado.

1.4.2. Práctica

La globalización y el avance de la tecnología exige actualmente competitividad por parte de las entidades prestadoras de salud, en ese sentido la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería se hace imprescindible, puesto que es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, satisfaciendo sus expectativas y minimizando los riesgos en la prestación del servicio.

Estudiar la calidad del cuidado de enfermería, constituirá un elemento esencial para identificar los resultados de la interacción del paciente con el profesional de enfermería; como son, el trato, el tiempo de espera, la privacidad y la accesibilidad, para finalmente trazar acciones pertinentes que conlleven a un cambio en el comportamiento durante el cuidado que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

Por otra parte, a través del adecuado uso de los resultados de la investigación, los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizán, tendrán la oportunidad de mejorar aspectos que son necesario ajustar en el cuidado que brindan, a fin de realizar una labor idónea, lo que será beneficioso para la imagen de la institución y para los usuarios que acuden por una atención de salud.

1.4.3. Metodológica

La investigación aportará al desarrollo de futuras investigaciones, siendo que, con los resultados pueden lograrse mejoras en la calidad del cuidado a través del planteamiento de nuevas estrategias que consiga la satisfacción del usuario y su familia

La relevancia social radica en que, los resultados de la investigación contribuirán a mejorar las condiciones de salud de los pacientes, entendiendo que esto generaría un mayor bienestar al paciente, la percepción de la calidad del cuidado de enfermería será positiva no solo en él sino también en su familia y su entorno social.

1.5. Limitaciones

La limitación principal estuvo asociada al consentimiento de los profesionales para ser observados y evaluar la calidad del cuidado que brindan a los pacientes, sin embargo, se solucionó dicha limitación explicándoles que la información será confidencial y que no se publicará nombres sino la información de manera general, por cuanto dieron su consentimiento para la recolección de datos.

1.6. Formulación de las hipótesis general y específicos

1.6.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital público de Huánuco- 2023.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

1.6.2. Hipótesis específicas

- Hi₁: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Ho₁: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Hi₂: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Ho₂: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Hi₃: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Ho₃: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Hi₄: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Ho₄: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Hi₅: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Ho₅: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.
- Hi₆: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

H_{06} : No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

1.7. Variables

Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería

Variable 2: Percepción de los familiares de la calidad del cuidado

1.8. Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL
Calidad del cuidado de Enfermería	Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> • Saluda a los pacientes • Llama al paciente por su nombre • Se interesa por el estado de salud • Escucha al paciente • Responde a las interrogantes del paciente • Usa un lenguaje claro y preciso • Mira al paciente cuando le habla • Trata con amabilidad al paciente • Respeta la cultura de los pacientes • Explica los procedimientos que realiza • Utiliza un tono de voz adecuado • Usa de método científico durante el cuidado • Realiza su plan de cuidados 	Buena 10-13 p Regular 5-9 p Deficiente 0-4 p
	Técnica	<ul style="list-style-type: none"> • Educa sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud • Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza • Orienta sobre alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución • Cumple con los procedimientos a tiempo. • Aplica principios de bioseguridad en el cuidado • Existen investigaciones realizadas en el servicio de enfermería 	Buena 5-6 p Regular 3-4 p Deficiente 0-2 p
	Organizacional	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce la misión, visión del servicio • En el servicio cuentan con MOF accesible al personal • Existe un plan de mejoramiento • Existe un plan de capacitación continua • Cuentan con guías de procedimientos y protocolos 	Buena 5-6 p Regular 3-4 p Deficiente 0-2 p

		<ul style="list-style-type: none"> • Existe un sistema de estímulos para el personal • Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo 	
Percepción de los familiares de la calidad del cuidado	Accesibilidad oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Se aproxima a aliviar su dolor • Realiza los procedimientos a tiempo • Vigila con frecuencia su estado de salud. • Responde rápidamente a su llamado • Atiende su llamado si se siente mal 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena accesibilidad 15-20 p • Regular accesibilidad 10-14 p • Deficiente accesibilidad 5-9 p
	Explicación oportuna	<ul style="list-style-type: none"> • Brinda información clara y precisa de su salud • Enseña a su familiar cómo cuidarlo • Le sugiere preguntas para formularle a su doctor • Es honesta en cuanto a su condición médica 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena explicación 13-16 p • Regular explicación 8-12 p • Deficiente explicación 4-7 p
	Confort permanente	<ul style="list-style-type: none"> • Se esfuerza para brindar comodidad • Lo motiva a continuar su tratamiento • Es amable con usted a pesar de la situación • Establece contacto físico cuando lo necesita • Lo escucha con atención. • Habla con usted amablemente • Involucra a su familia en su cuidado 	<ul style="list-style-type: none"> • Buen Confort 21- 28 • Regular Confort 14- 20 • Deficiente Confort 7- 13
	Acción anticipada de tareas	<ul style="list-style-type: none"> • Le presta mayor atención en las horas de la noche • Le informa de una nueva intervención • Está pendiente de sus necesidades • Se concentra única y exclusivamente en usted • Le informa sobre los cambios en su salud • Concuerta antes de iniciar un procedimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena acción anticipada 18-24 p • Regular acción anticipada 12-17 p • Deficiente acción anticipada 6-11 p
	Confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Le ayuda a aclarar sus dudas sobre su situación • Lo incluye en la planificación de su cuidado. • Le pone en primer lugar, sin importar qué pase • Es amistosa y agradable con los familiares • Le permite expresar con libertad como se siente • Mantiene un acercamiento respetuoso con usted • Lo trata a usted como una persona individual 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena confianza 26-32 • Regular confianza 17-25 • Deficiente confianza 8-16

		<ul style="list-style-type: none"> • Se identifica y se presenta ante usted. 	
	Monitoreo y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Se asegura de la hora para los procedimientos • Es organizada en la realización de su trabajo. • Realiza los procedimientos con seguridad • Le proporciona buen cuidado físico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Buen monitoreo y seguimiento 12-16 p • Regular monitoreo y seguimiento 8-12 p • Deficiente monitoreo y seguimiento 4-7 p
Características sociodemográficas	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Fecha de nacimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Años cumplidos
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> • Condición orgánica de la persona o caracteres sexuales secundarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Condición en relación a su estado personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero/a • Casado/a • Conviviente • Separado/a
	Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de estudio alcanzado 	<ul style="list-style-type: none"> • Sin instrucción • Primaria • Secundaria • Superior Universitario • Superior no universitario
	Ocupación	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad a la que se dedica a la persona 	<ul style="list-style-type: none"> • Ama de casa • Estudiante • Comerciante • Profesional

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Quille y Chipantiza (2023), en Ecuador, en su estudio “Percepción que tienen los familiares de los pacientes ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos sobre la atención recibida”. Se utilizó un enfoque cualitativo prospectivo, aplicando el diseño fenomenológico y de campo donde permitió interpretar las experiencias vividas, las percepciones y sentimientos del investigado, destacando que el estudio se realizó con los familiares de los pacientes que fueron atendidos en el área de cuidados intensivos, teniendo como resultado que la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería se debe reflejar en la satisfacción del paciente. Concluyeron que un porcentaje significativo de familiares de los pacientes ingresados en UCI, tiene la percepción de que el personal de enfermería no ofrece servicios de excelencia (8).

Ruiz, Tamariz, Méndez y Torres (2020), en México, en su estudio “Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una Institución Pública”. Estudio descriptivo, transversal, la muestra estuvo compuesta por 90 pacientes, a quienes se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E. Los resultados evidenciaron una media de 1,97 puntos ($DE=0,626$) de satisfacción global. La mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos (67,8%) con el cuidado de enfermería, seguida de muy satisfechos (18,9%). Concluyeron que más de la mitad de los sujetos que participaron en este estudio de manera general percibieron buena calidad del cuidado de enfermería (9).

Amed, Villareal y Alvis (2019), en Colombia, en su estudio “Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana”. Realizó un estudio descriptivo y transversal. Colaboraron con una población de 515 pacientes y una muestra de 123 pacientes. Aplicaron como instrumento el Care Q que evalúa la calidad en sus dimensiones: accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene relaciones de confianza, monitorea y hace seguimiento. A través de alfa de Cronbach comprobó la fiabilidad del instrumento. Los resultados evidenciaron una calidad total que alcanzó a un 62%. La dimensión de calidad más alta fue monitoreada y mantenida en 73,2%,

y la más baja fue anticipada en 56,1%. Llegaron a la conclusión de que la percepción de los usuarios sobre la calidad del cuidado de enfermería en los estudios de IPS fue regular en un 62%, con un importante margen de mejora (10).

Lujan, Díaz y Paz, M. (2018), en Brasil, en su estudio “Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en un Hospital de Alta Complejidad”. Se trabajó con un diseño descriptivo de corte transversal, cualicuantitativo. Utilizaron como instrumento la escala de Likert modificada. Los resultados evidenciaron que la percepción del familiar fue satisfactoria y productiva, lo que les permitió mejorar la elaboración de pautas que contribuyeron a mejorar la calidad y calidez del cuidado que se brindan en las instituciones de salud a los familiares de los pacientes críticos. Concluyeron que el estudio de investigación les permitió seguir aportando datos a la dinámica del servicio y poder intervenir como disciplina profesional y equipo de trabajo (11).

Monje, Miranda y Seguel (2018), en Chile, en su estudio, “Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados”. Estudio de corte transversal, correlacional, en una muestra de 171 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, durante el año 2014. Se aplicó una encuesta sociodemográfica y la escala Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE), segunda versión, adecuada transculturalmente a Chile. Resultados: 54,4% de los pacientes hospitalizados fueron de sexo femenino, media de edad de 56,2 años y 6,95 días de hospitalización, diagnóstico de ingreso de la mayoría fue enfermedad del sistema circulatorio (33,9%). El 86% de los pacientes hospitalizados considera que siempre recibe trato humanizado, 11,7% casi siempre, 1,8% algunas veces y un 0,6% nunca percibió un trato humanizado. Las cualidades en la entrega de cuidado humanizado por el profesional de enfermería que destacan los pacientes son las relacionadas a la categoría "Cualidades del hacer", es decir, perciben que son capaces de identificar sus necesidades, mantienen trato cordial, tienen buena disponibilidad cuando se les requiere y los educan. No existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de percepción de trato humanizado y las variables sociodemográficas. Conclusión: Los/as enfermeros/as de un hospital de alta complejidad respetan

la dignidad humana al entregar cuidados humanizados, principalmente por la forma en que proporcionan los cuidados día a día. El estudio permite retroalimentación positiva al profesional que labora en la unidad, fortalecer su desempeño y la motivación para cuidar (12).

2.1.2. Nacionales

García (2021), en Lima - Perú, en su estudio “Percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de pacientes de un Centro de atención en Puente Piedra - 2021”. Realizó un estudio de tipo básica, con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo. Trabajó con una muestra de 50 familiares. Utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario tipo Likert con 23 preguntas, cuenta con 3 dimensiones: aspectos de la comunicación, comodidad y confort y profesionalismo. Los resultados evidenciaron que el 98% de los familiares de los pacientes tuvieron una percepción “Favorable” respecto al cuidado que brinda la enfermera. En la dimensión aspectos de la comunicación, el 92% tuvo una percepción favorable, en la dimensión comodidad y confort el 14 % de los familiares tuvieron una percepción no favorable, y en la dimensión profesionalismo el 38% de los participantes, tuvieron una percepción no favorable. Concluyó que la mayoría de los familiares tuvieron una percepción favorable respecto al cuidado que realiza la enfermera, sin embargo, en aspecto de comodidad/confort y profesionalismo, se encuentran observaciones que se deben mejorar durante la atención (13).

Briceño (2021), en Lima - Perú, en su estudio “Percepción de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción familiar, emergencia pediátrica Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, 2021”. Realizó un estudio de tipo aplicada, con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental. Trabajó con una muestra de 80 usuarios que se atendieron en el área de emergencia. Utilizó como instrumentos el cuestionario de calidad del cuidado y de satisfacción familiar. Los resultados evidenciaron que existe correlación positiva baja según Rho Spearman de 0,254, entre la variable calidad del cuidado y satisfacción familiar, la significancia $p= 0,023$ valor ($p<0,05$), por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Concluyó que mientras mayor sea el nivel de la calidad del cuidado, mayor será la satisfacción familiar (14).

Vilcas (2018), en Lima - Perú, en su estudio “Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau, 2018”. Realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal de enfoque cuantitativo. Trabajó con una población de 80 familiares de pacientes. Utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario conformado por 25 ítems relacionadas con la percepción a la calidad del cuidado de enfermería, tuvo tres dimensiones: dimensión técnico científico, dimensión humano y entorno. Los resultados evidenciaron que el 55% tuvo una percepción baja, el 25% tuvo una percepción media y finalmente el 20% tuvo una percepción alta. Concluyó que la percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería fue baja (15).

Rojas (2018), en Trujillo - Perú, en su estudio “Percepción del familiar y calidad de cuidado de enfermería al paciente del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo”. Realizó un estudio de tipo descriptivo, correlacional, de corte transversal. Trabajó con una muestra de 100 familiares del servicio de emergencia. Utilizó la escala de Percepción del Familiar y de calidad del cuidado de enfermería. Los resultados evidenciaron que el 66% de familiares percibieron favorablemente el cuidado, el 19% lo percibieron de manera indiferente; el 15% lo percibieron desfavorablemente, y el 6% de pacientes presentaron una buena calidad del cuidado y una percepción familiar favorable; el 60% de pacientes presentaron un nivel de calidad del cuidado regular y una percepción familiar favorable, el 19% de pacientes presentan una calidad de cuidado regular y una percepción familiar indiferente y el 15% de pacientes presentaron una calidad del cuidado regular y una percepción familiar desfavorable. Concluyó que se observó un valor Chi cuadrado $p < 0.00$ por lo tanto es altamente significativa, por lo que hay relación entre (16).

Vite (2018), en Piura-Perú, en su estudio “Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017”. Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal; la muestra estuvo constituida por 45 familiares directos de los pacientes. Utilizó como instrumento el cuestionario tipo Likert. Los resultados mostraron que el 40% de los familiares percibió la calidad del cuidado como desfavorable, y el 24,40% como favorable. El 46,7% percibió como

desfavorable la dimensión humana y el 38,9% lo percibió favorable. En la dimensión oportuna el 40% lo percibió desfavorable, el 35,6% medianamente desfavorable y el 24,4% favorable, según dimensión continua fue en el 37,8% desfavorable, el 31,10% medianamente desfavorable y favorable, según dimensión segura fue desfavorable en el 35,60% y medianamente desfavorable, y el 28,80% favorable. Concluyeron que la percepción y sus dimensiones presentaron un porcentaje significativo de familiares que tuvieron una percepción desfavorable y medianamente favorable (17).

2.1.3. Locales

Ramírez (2018), en Huánuco - Perú, en su estudio “Percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2018”. Realizó un estudio de tipo descriptivo, prospectivo y transversal. Trabajó con una población de 250 familiares y con una muestra de 152. Utilizó como técnica la guía de entrevista y una escala de satisfacción SERVQUAL. Los resultados evidenciaron satisfacción en el 89,5%, de los familiares y se evidenció insatisfechos en el 56,6%. Al realizar la prueba t en la comparación de medias entre las distribuciones de expectativas y percepciones según dimensiones de la satisfacción, se observó diferencias significativas ($p < 0.05$). Concluyó que, existe diferencias entre la percepción y las expectativas de la satisfacción en la población en estudio, aceptando la hipótesis de investigación (18).

Victorio, Ureta y Ferrer (2018), en Huánuco-Perú, en su estudio “Satisfacción del familiar en relación a la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco - 2018”. Realizaron un estudio de tipo correlacional. Trabajaron con una muestra de 60 familiares de los pacientes. Utilizaron como instrumento el cuestionario para la medición de las variables. Los resultados evidenciaron que el 55% declararon un cuidado de enfermería buena y 50% de familiares sintieron una satisfacción alta. Por otro lado, la satisfacción del familiar fue adecuada en relación a la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes, con $p \leq 0,000$. Asimismo, la satisfacción del familiar fue adecuada en la dimensión interpersonal ($p \leq 0,000$); acciones ($p \leq 0,000$) y entorno ($p \leq 0,000$). Concluyeron que la satisfacción del familiar es adecuada en relación a la calidad del cuidado de enfermería (19).

Gonzales y Ríos (2019), en Huánuco - Perú, en su estudio “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018”. Realizaron un estudio de tipo descriptivo, prospectivo, transversal y, con un diseño correlacional. Trabajaron con una muestra conformada por 60 familiares de pacientes atendidos en la unidad de cuidados intensivos. Como instrumento utilizaron el cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería y para medir la satisfacción de los familiares. Los resultados evidenciaron que la relación fue significativa ($X^2c: 0,05 < X^2: 20,7$), por lo que se aceptó la Hipótesis de investigación de que la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería a pacientes es alta. Concluyeron que el 75% de familiares de pacientes que acuden a la UCI, afirmaron que la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería es alta y, un 80% indicaron estar satisfechos por el cuidado brindado por el profesional de enfermería (20).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del cuidado humano

Planteado por Jean Watson, quien afirma que el cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual permite mejorar el cuidado que se brinda al paciente con el fin de propiciar su calidad de vida; porque el cuidado es un ideal moral más que una actitud orientada al trabajo, que integra características que lo catalogan como el momento real del cuidado transpersonal, donde existe una relación auténtica entre la enfermera y el paciente. Además, señala que el cuidado está relacionado con la curación, la ética, la escala de valores del cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera, su razón de ser para la sociedad (21).

En ese sentido, el profesional de enfermería del servicio de emergencia debe estar presto a una respuesta inmediata frente al ingreso de los pacientes en la emergencia, siendo que cuidar en un sentido humanizado es el motor para actuar de manera rápida y oportuna a fin de salvar la vida del paciente o evitarle secuelas permanentes que le impidan desempeñarse de manera independiente como persona (21).

2.2.2. Teoría de los cuidados de Swanson

Planteada por Kristen Swanson, quien afirma que los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos que el profesional

de enfermería debe considerar al momento de brindar cuidados: conocer a las personas con respeto, entendiendo sin prejuicios sus vidas, valorando cada actividad que lleven a la apropiación del conocimiento; estar con el paciente, identificándolo como persona única e individual, acompañarlo en la expresión de sus emociones y percepciones; hacer por el paciente lo que haríamos por nosotros mismos, para ello, el profesional de enfermería inicia un proceso de educación, acompañamiento, búsqueda de ayuda, según las necesidades individuales identificadas (22).

Otro proceso básico es mantener las creencias, el cual se descubre, a través de interacción, creencias, experiencias, destrezas, habilidades y conocimientos que son importantes para las personas y que pueden ser redescubiertos, orientados o situados, para garantizar prácticas de cuidado adecuadas según la etapa de su vida; y finalmente posibilitar al paciente nuevas alternativas de cambio, para lo cual se educa según sus necesidades identificadas; además se incluye en el cuidado, otros profesionales que acompañaron con su disciplina (22).

En ese sentido, para proporcionar un cuidado humanizado, se requiere que los profesionales de enfermería cuenten con experiencias, habilidades, destrezas y capacidades en el conocimiento integral y holístico de la persona en el área de su desempeño.

2.2.3. Teoría interpersonal de persona a persona.

Planteado por Travelbee, quien manifiesta que, la relación enfermera- paciente es un proceso interpersonal y funciona satisfactoriamente cuando el profesional entiende la situación que vive el paciente. Además, fundamenta que la relación persona a persona, le da la oportunidad al profesional de enfermería de las Unidades de Cuidados Intensivos brindar un cuidado más individualizado y acompaña al paciente desde muy cerca en todo el proceso de su recuperación (23). Asimismo, Travelbee, señala que para que el cuidado de enfermería sea completo, debe pasar por diversas etapas, donde la fase del encuentro original, le permite el primer contacto con el paciente y a partir de ello emergen sentimientos como resultado de las percepciones que se desarrollan y esto conlleva a que la calidad del cuidado sea eficiente (23).

Por otra parte, la fase siguiente es las identidades emergentes, en la cual se establecen conexiones para ver al paciente como un ser humano único y que debe ser tratado de la misma forma durante sus cuidados. La fase de empatía le brinda al profesional de enfermería lograr una relación de confianza con el paciente. La fase de simpatía, el mismo que permite que el paciente y enfermera compartan sentimientos o intereses;

y finalmente la fase de término, donde se produce la interacción más cercana de los pensamientos y sentimientos los cuales son comunicados entre profesional y paciente, lo que influye en la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería (23).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Calidad del cuidado en enfermería

La calidad del cuidado se refiere al camino por el que se pretende llegar a la excelencia de cuidado de la enfermera hacia el paciente. Para ello es necesario conocer las necesidades de cada uno, como poder planificar el cuidado de manera eficaz y eficiente, realizando un seguimiento. Por lo tanto, es fundamental tener una adecuada comprensión y preparación para el proceso de atención de enfermería en la unidad de emergencia, así como conocer las necesidades del paciente, teniendo en cuenta la accesibilidad a los servicios de salud y la eficiencia de los mismos procedimientos (24).

Asimismo, la calidad del cuidado es definida como el proceso para asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir un cuidado de enfermería óptima, teniendo en cuenta todos los factores y controlando el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente (25).

La calidad del cuidado es un reflejo de la práctica clínica de la enfermera y de su relación con los pacientes, lo que le permite brindar a los pacientes una atención cada vez mejor ayudándola a tomar las decisiones que mejor satisfagan sus necesidades, incluidas las consideraciones prácticas y financieras como el análisis de costo-beneficio. La forma en que brindamos atención médica difiere de la forma en que operan otras instituciones o empresas porque nos enfocamos en proteger vidas humanas a través de una relación particular y única entre el paciente y el enfermo (26).

Asimismo, una acción utilitaria que busca satisfacer la necesidad del cliente o usuario. Cuando es catalogado como de baja calidad, indica que está por debajo de las expectativas del cliente, cuando es de alta calidad, es porque está por encima de las expectativas del cliente (26).

Además, la calidad del servicio que brinda el profesional de enfermería, es un factor clave para la gestión de las instituciones de salud, siendo que es una cualidad que los distingue de los demás, porque está basada en protocolos de atención que son un

instrumento eficaz para lograr calidad del cuidado a fin de satisfacer las expectativas de los usuarios. Además, es necesario considerar que al evaluar la calidad del cuidado es necesario realizar seguimiento para identificar las deficiencias y luego ser corregidas en beneficio del usuario y la institución de salud (27).

Desde otra perspectiva, la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería está inmersa dentro de sus funciones, lo cual implica una serie de responsabilidades, para el cumplimiento de tales funciones se requiere de un alto estándar y perfeccionamiento en cada una de las tareas, las cuales deben ser de calidad, y que permita un adecuado cuidado y recuperación del paciente. Porque brindar un excelente servicio de calidad son componentes fundamentales para mejorar la prestación de un servicio (28).

2.3.2. Características de la calidad del cuidado de enfermería

El cuidado de Enfermería tiene características singulares como son: es difícil, pero no imposible, medir o valorar los efectos que nuestras acciones tienen sobre el bienestar y la mejora de la salud del usuario porque son intangibles; al ser interactivo, el cuidado de enfermería favorece una estrecha relación entre el paciente y la enfermera que lo cuida, ya que algunos pacientes se encuentran en situaciones vulnerables y desarrollan una dependencia de los cuidados de enfermería; ocurre simultáneamente porque la enfermera y el paciente están sincronizados entre sí tanto en el tiempo como en el espacio. Como resultado, su interacción y relación mutua se desarrolla instantáneamente. Esta interacción es única y especial porque cada vez que ocurre, es única y diferente, y el nivel de su calidad es muy variable (26).

El profesional de enfermería debe desarrollar las habilidades y cualidades necesarias para cuidar al paciente, centrándose en el correcto desempeño de su trabajo al hacerlo. Esto redundará en la satisfacción del usuario y de la sociedad, ya que la enfermería es una profesión que comprometedos a mejorar continuamente el estándar de atención.

La OMS, considera que una buena atención reduce los riesgos o daños potenciales al apoyarse en procesos, elementos estructurales, herramientas y metodologías, ya que se ha demostrado científicamente que funcionan y reducen el riesgo de eventos adversos y sus efectos a largo plazo. Por otro lado, la calidad y seguridad del paciente debe pensarse como un proceso continuo que implica desarrollar planes de intervención que resulten en mejoras. El reto de este siglo es ver la calidad como el elemento clave en todos los procesos que se llevan a cabo (29)

Por otro lado, brindar cuidado implica aplicar el criterio profesional, planificar, organizar, motivar y controlar las precauciones, oportunidades y medidas de seguridad en el cuidado de las personas; los profesionales utilizan sólidos conocimientos en su atención. En los últimos diez años, ha habido evidencia de que los resultados del paciente están influenciados por el ambiente de trabajo de la enfermera. Las precauciones de enfermería garantizan un excelente cuidado a los pacientes que visitan los centros de salud. Estas precauciones involucran una variedad de factores, que incluyen: físicos, financieros, tecnológicos y humanos (30). Esta interacción paciente-ejecutor es uno de los aspectos más delicados del cuidado que frecuentemente determina si las personas tienen percepciones positivas o negativas del personal de enfermería de la emergencia (31).

Además, es importante señalar que, si bien el cuidado es un componente esencial de la enfermería, también se reconoce como una forma de comunicación que va más allá de la observación y la reflexión. Implica modelar, comunicar, confirmar y practicar; es un camino para las dos partes para interactuar y crecer. Además, requiere tomar en cuenta los sentimientos, las habilidades de conexión, la participación y el conocimiento. Igualmente implica una relación de dos sujetos iguales como seres humanos; por lo tanto, es un proceso dinámico que incluye el entorno de la persona cuidada e incluye al enfermero que debe ser evaluado (a) en su capacidad como cuidador (a) (32).

2.3.3. Importancia de la calidad del cuidado de enfermería

La importancia de evaluar la calidad del cuidado de enfermería radica en su perspectiva trascendental, lo que significa brindar un servicio excelente, considerando cada detalle y cada factor que la pueda afectar para ser corregida lo antes posible, a fin de brindar una mejor experiencia al cliente. Asimismo, funciona como un método basado en el producto del cuidado, la cual está referida a las características del cuidado, para lo cual se toma en cuenta las preferencias, los gustos y las necesidades que los clientes puedan tener (27).

Además, contar con profesionales que brindan calidad del cuidado, significa tener usuarios satisfechos, que perciben confort, calidez, empatía y confianza, ya que para ellos todo entra por los ojos; en ese sentido se debe considerar aspectos como la apariencia del trabajador, en la cual se requiere que esté uniformado, los detalles de la infraestructura, etc (27).

En ese sentido, podemos afirmar, que existen diversos motivos por el cual la calidad del cuidado de enfermería trasciende la sala de un hospital. Estamos hablando de los motivos éticos y deontológicos, donde la salud no puede ser vista como un negocio o una simple práctica laboral, donde procesos y servicios se realizan de manera indiferente, ya que se trata de la interacción entre seres humanos, donde unos tienen la posibilidad de curar y sanar en función del buen uso de los recursos, conocimientos y actitud humanista (33).

También se encuentran los motivos sociales y de seguridad, donde la sociedad exige personal competente y que garantice buen servicio a sus ciudadanos. Motivos económicos, donde se requiere de eficiencia, ya que los recursos son escasos y las necesidades son altas (33).

2.3.4. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería.

Las dimensiones de la calidad del cuidado están fundamentadas en la teoría de Hildegard Peplau, quien plantea que el profesional de enfermería debe considerar en el proceso de su cuidado, la dimensión interpersonal, técnicas y de la organización de los servicios de enfermería (34).

a. Dimensión interpersonal.

Se refiere a la interacción al aspecto humanístico del cuidado, es decir las relaciones que mostramos entre operadores y usuarios. Tiene las siguientes características: respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona, información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas, amabilidad y empatía, trato cordial y cálido. Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad a través de demostraciones de respeto y confidencialidad, cortesía, responsabilidad y empatía. También es importante la comunicación afectiva. Unas relaciones interpersonales inadecuadas pueden reducir la efectividad del cuidado de enfermería.

La teoría de Peplau, considera que las relaciones interpersonales de las personas se establecen a medida que pasan a través de las etapas de desarrollo. Para ella, ser enfermera requiere una gran madurez, lucidez y capacidad de análisis: por consiguiente, considera que los cuidados son procesos educativos que tienden al desarrollo y al crecimiento. “El propósito de la enfermería es educar al paciente y a su familia y ayudarlos a alcanzar un desarrollo maduro de la personalidad”. A medida que la relación de ayuda enfermera- paciente se desarrolló, el

profesional de enfermería ayuda al paciente a identificar el problema y las posibles soluciones.

El paciente se beneficia de este proceso gracias al uso de los servicios disponibles para satisfacer sus necesidades. Peplau, describe cuatro fases en la relación enfermera- paciente que se suponen cuando se van produciendo a lo largo de la relación:

- Orientación, la enfermera/o ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita.
- Identificación, el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo, el enfermero /a ayuda al paciente a desarrollar fuerzas positivas de su personalidad para satisfacer sus necesidades.
- Explotación, el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación.
- Resolución, de una forma progresiva, los antiguos objetivos van siendo desplazados por otros nuevos. Durante este proceso, el paciente libera de su identificación con la enfermera /o.

b. **Dimensión técnica.**

Hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios, con características básicas son: Efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos) Eficacia, que es la aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio. Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados. Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológico que originan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud. Consiste en la aplicación de la ciencia y de la tecnología de manera que rinda al máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario:

- **Oportuna**, cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo, brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, el desarrollo de

acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente; involucrando su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completas , así como los exámenes solicitados.

- **Continua**, está dado por el cuidado sin interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brinda educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y los procedimientos a los que serán sometidos, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse de su mejoría, etc.
- **Segura**, está orientada al cuidado sin riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir la formación de úlceras por presión, etc. La labor principal de la enfermera consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos no solo físicos, sino también psicológicos, sociales y morales para el usuario.
- **Humana**, la enfermera satisface las necesidades del usuario demostrándole como ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de empatía.
- **Libre de riesgos**, control de riesgos es la identificación continua de aspectos vulnerables que crean posibilidad de lesiones o daño en las personas o bienes, la eliminación de todos los riesgos que se puedan evitar a través del análisis y/o intervenciones que modifican los factores humanos, procesos, sistemas o el entorno en que se presta el cuidado.

c. Dimensión de la organización de los servicios de enfermería.

Se refiere a las gestiones de cuidados que Ofrecemos en el servicio para el usuario, de las cuales tiene las siguientes características el servicio cuenta con el MOF (manual organizacional y funcional), misión, visión con guías de procedimientos y protocolos los cuales nos permitirán dar un mejor cuidado con calidad a los pacientes.

2.3.5. Dimensiones de la percepción de los familiares de la calidad del cuidado

de enfermería.

Las dimensiones para evaluar la calidad del cuidado de enfermería por parte de los familiares están enmarcadas en las siguientes:

- a) **La accesibilidad**, es una dimensión que hace alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo. También podría esta categoría de accesible, comprende los comportamientos relacionados con acercarse, responder a los llamados y realizar cuidados específicamente de habilidad de manera oportuna (35).
- b) **Explicación**, es otra dimensión de la calidad del cuidado de enfermería, la cual y se refieren a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación. Tiene importancia para el usuario el que se le explique o sea funcional de educar en el proceso de formación, en el cual se deben brindar los elementos teórico-prácticos necesarios que favorezcan la adquisición de esta habilidad (35).
- c) **Confort**, es la dimensión relacionada con los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sienta cómodo infundiéndole ánimo y vigor, en un entorno que favorezca el bienestar.
 Brindar medidas de confort es un aspecto fundamental para contribuir a la satisfacción de la persona usuaria del servicio de enfermería y de salud. Proporcionar estas medidas no solo implica para enfermería tener unas condiciones ambientales y estéticas favorables, sino se constituye en un espacio para conocer, establecer empatía, dialogar y educar al usuario (35).
- d) **Acción anticipa**, es la dimensión donde se evalúan los cuidados que las y los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones (36).
- e) **Confianza**, es la dimensión que incluye los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como

persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario (36).

La confianza, comprende también comportamientos que favorecen la relación terapéutica y demuestran el interés y la preocupación por el paciente. Además de constituirse en un elemento central en el arte de cuidar, el cual sólo es posible cuidar a un ser humano vulnerable si entre el agente cuidador y el sujeto cuidado se establece una relación de confianza, un vínculo presidido por la fidelidad, es decir, de fe en la persona que interviene en su acción y en el dominio que tiene de dicho arte (37).

- f) **Monitoreo y seguimiento**, es la dimensión que se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo (35).

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito de estudio

El hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco se encuentra ubicado en el distrito, provincia y departamento de Huánuco. Su dirección es en el Jr. Hermilio Valdizán N° 950.

El hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, es un establecimiento con categoría II-2, de primer nivel de atención, fue creado con Resolución Directoral de fecha 18 de junio de 1979, se crea este establecimiento como régimen ambulatorio de 24 horas, que brinda atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, control pre natal, planificación familiar procits y cacu, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de una población objetivo de más de 1 020 pacientes bajo la modalidad de tele interconsulta, en el contexto de su capacidad resolutive de primer nivel de atención.

El estudio se desarrolló en el servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizán que cuenta con equipos, materiales y profesionales de la salud por especialización que atiende las referencias de todas las provincias de la Región Huánuco. En el servicio se trabaja según nivel de prioridad basado en la condición del paciente y en su historial médico, determinando con ello si amerita una atención en primer nivel, donde se realiza la intervención inmediata para salvar la vida (Reanimación), el segundo nivel, catalogado como emergencia, el tercer nivel, la atención urgente, el cuarto nivel, la atención semiurgente y el nivel 5, atención no urgente.

3.2. Población

3.2.1. Descripción de la población

La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, a fin de evaluar la calidad del cuidado de enfermería.

Asimismo, estuvo conformada por 1000 familiares de los pacientes que acudieron al servicio de emergencia en un periodo de un mes (octubre), a fin de evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción del familiar.

3.3. Muestra

Se utilizó la muestra total ya que se trabajó con toda la población de los profesionales de enfermería que son 40, considerando una población muestral por el tamaño pequeño de la población.

Para el caso de la muestra de familiares se utilizó la fórmula para poblaciones conocidas o finitas:

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

Donde:

N = 1000 familiares de los pacientes del servicio de emergencia

Z = 1,96, constante según el nivel de confianza del 95%.

p = 50%

q = 50%

e2 = 5% error de precisión

Aplicando la fórmula se tiene:

$$n = \frac{(1,96)^2(0,50) (0,50) (1000)}{(0,05)^2 (999) + (1,96)^2(0,50) (0,50)}$$

$$n = \frac{(3,84) (250)}{(0,0025) (499) + (3,84) (0,25)}$$

$$n = \frac{960}{2,5 + 1}$$

$$n = \frac{960}{3,5}$$

$$n = 274$$

La muestra final estuvo conformada por 274 familiares de los pacientes que acudieron por una atención al servicio de emergencia.

3.3.1. Método de muestreo

El método de muestreo para seleccionar a los profesionales de enfermería fue no probabilístico, por conveniencia, considerando el total de los que laboran en el servicio de emergencia en quienes se evaluó la calidad de los cuidados que brindan.

El método de muestreo para la selección de los familiares de los pacientes, fue probabilístico, de tipo sistemático, considerando un intervalo de selección de $(1000/274) 4$, por lo que se aplicó el cuestionario al paciente 4, 8, 12, 16...274 y así sucesivamente hasta completar el tamaño de la muestra que fue de 274.

3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

Profesionales de enfermería

De inclusión:

- Profesionales de enfermería que laboraban en el servicio de emergencia
- De los diferentes turnos (Mañana, tarde y noche)
- Que aceptaron participar en estudio a través del consentimiento informado

De exclusión:

- Que se encuentren de licencia por salud u otra circunstancia
- Que se encuentren de vacaciones al momento de la aplicación del estudio

Familiares de los pacientes

De inclusión:

- Familiar acompañante del paciente que acudió al servicio de emergencia
- Familiar mayor de 18 años que estuvo pendientes del cuidado de su paciente
- Que aceptó participar en el estudio a través del consentimiento informado.

De exclusión:

- Familiar que no se encontraban emocionalmente estables para desarrollar las encuestas

3.4. Nivel, tipo de estudio

3.4.1 Nivel de investigación

Este estudio fue de nivel relacional, porque se demostró la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado. Asimismo, la prueba estadística solo demostró dependencia probabilística entre eventos; y no relación de causa y efecto (38).

3.4.2 Tipo de investigación

Según la intervención del Investigador: el estudio fue de tipo observacional, porque no existió intervención del investigador; asimismo, los datos reflejaron la evolución natural de la variable calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia, ajena a la voluntad del investigador (39).

Según la planificación de la toma de datos: el estudio fue prospectivo ya que los datos de la variable calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia, fueron recogidos a propósito de la investigación; por lo que, poseyeron control del sesgo de medición (39).

Según el número de ocasiones en que mide la variable, el estudio fue transversal, ya que la variable calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia, fueron medidas en una sola ocasión (39).

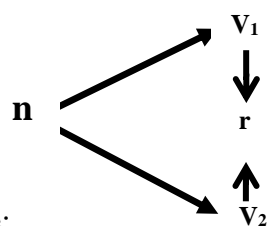
Según el número de variables de interés: el estudio fue analítico puesto que el análisis estadístico de las variables de interés fue bivariado y se sometió a prueba la hipótesis (39).

3.5. Diseño de investigación.

El diseño de la investigación fue transeccional-correlacional, donde se correlacionó las variables de interés que fueron, la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado.

Además, por el tipo de datos que se usó, el diseño fue transversal, porque los datos se recolectaron en un solo momento, en un tiempo único (38).

Gráfico:



Donde:

n = Muestra en estudio (un solo grupo)

O_x = Observación de la calidad del cuidado de enfermería

O_y = Observación de la percepción de los familiares de la calidad del cuidado

r = Relación de variables

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1. Métodos

El método utilizado para la presente investigación fue el método deductivo-hipotético, siendo que permitió contrastar las hipótesis planteadas y luego hacer las respectivas conclusiones de los hechos relacionados con la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de los pacientes (38).

3.6.2. Técnicas

La técnica empleada en la presente investigación fue la encuesta. La técnica se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario, una escala o un inventario a una muestra de personas y proporcionan información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de la población en estudio (38).

Asimismo, se usó la técnica de la observación, que son procedimientos que utiliza el investigador para presenciar directamente el fenómeno que estudia, sin actuar sobre él, esto es, sin modificarlo o realizar cualquier tipo de operación que permita manipular la información (40).

3.6.3. Instrumentos

- **Cuestionario de características sociodemográficas.**

El instrumento se utilizó para recolectar información sobre las características sociodemográficas de los familiares de los pacientes que acuden al servicio de emergencia. El instrumento constó de 5 preguntas que incluyen la edad, el sexo, el estado civil, el grado de instrucción y la ocupación. (**Anexo 1**)

- **Guía de observación de la calidad del cuidado de enfermería.**

Instrumento que fue diseñado por Huatuco en el año 2009, sirvió para evaluar la calidad del cuidado de los profesionales de enfermería. La guía de observación constó de 26 ítems, que tienen 2 alternativas de respuesta 1= Sí y 0= No. Se encuentra dividido en 3 dimensiones, interpersonal (13 ítems) técnica (6 ítems), organizacional (6 ítems) (41). Se administró de forma individual empleando para el llenado de 15-20 minutos.

Categoría de medición del nivel de la calidad del cuidado de enfermería:

Bueno : 18-26

Regular : 9-17

Malo : 0-8

- **Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería.**

Instrumento que fue diseñado por Larson en el año 1981 en California. El cuestionario sirvió para evaluar la calidad del cuidado de enfermería en el

servicio de emergencia del Hospital Hermilio Valdizán a través de la percepción de los familiares de los pacientes. Es un instrumento que constó de 34 ítems con cuatro opciones de respuesta, que va de 1=nunca a 4=Siempre. Estuvo dividido en 6 dimensiones: accesibilidad oportuna (5 ítems), explicación (4 ítems), confort (7 ítems), acción anticipada de tareas (6 ítems), confianza (8 ítems) y monitoreo y seguimiento (4 ítems). Se administró de forma individual empleando para el llenado de 10-15 minutos (35).

Categoría de medición del nivel de la calidad del cuidado de enfermería:

Bueno : 102-136

Regular : 68-101

Malo : 34-67

3.7. Validación de los instrumentos para la recolección de datos

La validez de contenido de ambos instrumentos, se realizó por 4 por expertos calificados, los cuales determinarán la coherencia, claridad y aceptabilidad del instrumento para ser aplicado en el ámbito Huanuqueño.

3.7.1. Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad del cuestionario de calidad del cuidado, se encontró en el estudio de Sepúlveda y Rojas en el año 2014, quienes, a través del Alfa de Cronbach, consiguió una validez interna de $\alpha=0,95$. Los coeficientes para cada dimensión estuvieron distribuidos de la siguiente manera: accesible, $\alpha =0,76$. Explica, $\alpha=0.59$; conforta, $\alpha=0.86$; confianza, $\alpha=0.86$; acción anticipada, $\alpha=0.72$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.79$ (42).

La confiabilidad de la guía de observación, se encontró en el estudio de Huatuco en el año 2008, quien a través de Kuder-Richardson KR-20, consiguió una validez interna de 0,90. Determinando alta confiabilidad de guía de observación para ser aplicada (41).

3.8. Procedimiento

Una vez elaborado y aprobado el proyecto, se siguieron los siguientes pasos para a recolección de la información:

- a) Se solicitó a la dirección del Hospital Hermilio Valdizán el permiso para la aplicación del proyecto en el servicio de emergencia.
- b) Se aplicó el consentimiento informado a los familiares de los pacientes del servicio de emergencia.

c) Posteriormente se procedió con la aplicación de los instrumentos y se realizó el control de calidad.

d) Finalmente, el procesamiento realizó a través del SPSS para Windows 26.

3.9. Tabulación y análisis de datos estadísticos.

3.9.1. Tabulación

Para realizar la tabulación de los datos, se procedió a través de las siguientes fases: revisión de los datos, como parte del control de calidad tanto de la ficha de observación como del cuestionario; la codificación de los datos, se realizó asignando un código a las pregunta de los instrumentos; la clasificación de los datos, se realizó según los tipos de variables, considerando las categórica nominales u ordinales y las numérica; finalmente la presentación de la información se realizó en tablas académicas y figuras.

3.9.2. Para analizar los datos.

Se realizó el análisis descriptivo de las variables. Además, se realizó el análisis inferencial con el objetivo de relacionar ambas variables de interés; en ese sentido, se utilizó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman, la cual se permitió relacionar las dos variables cualitativas categóricas ordinales como son la calidad del cuidado de enfermería (Bueno, regular y malo) y la percepción de los familiares por la calidad del cuidado que recibe su paciente (Bueno, regular y malo).

3.10. Consideraciones éticas.

Durante la aplicación de la presente investigación se cumplieron estrictamente los principios éticos que rigen la investigación científica. Se respetó la autonomía, de los participantes, dando a conocer en el consentimiento informado y la libertad de poder retirarse. Además, se tuvo en cuenta la beneficencia y la no maleficencia, ya que los hallazgos del presente estudio serán motivo para plantear estrategias para mejorar la calidad del cuidado en el servicio de emergencia. Finalmente se tuvo en cuenta el principio de justicia, permitiendo participar a los profesionales y familiares de los pacientes del servicio de emergencia (**Anexo 1**).

CAPÍTULO IV. RESULTADO

4.1. Análisis Descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los familiares de los pacientes del servicio de emergencia de un Hospital Público de Huánuco.

Características sociodemográficas	N° (n=274)	%
Edad:		
Joven	85	31,0
Adulto	169	61,7
Adulto mayor	20	7,3
Sexo		
Masculino	115	42,0
Femenino	159	58,0
Estado civil:		
Soltero/a	95	34,7
Casado/a	38	13,9
Conviviente	129	47,1
Separado/a	12	4,4
Grado de instrucción:		
Sin instrucción	2	0,7
Primaria incompleta	18	6,6
Primaria completa	27	9,9
Secundaria incompleta	60	21,9
Secundaria completa	52	19,0
Superior no universitario	42	15,3
Superior universitario	73	26,6
Ocupación:		
Ama de casa	73	26,6
Estudiante	58	21,2
Comerciante	49	17,9
Profesional	58	21,2
Chofer	15	5,5
Agricultor	15	5,5
Limpieza	2	0,7
Albañil	4	1,5

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 02)

La tabla 1, muestra que, el 61,7% (169) de los familiares, se encontró en la etapa de adultez; el 58% (159) fueron de sexo femenino, el 47,1% (129) convivientes; el 21,9% (60) tuvieron secundaria incompleta; Así mismo y el 26,6% (73) tuvieron como ocupación ama de casa.

Tabla 2. Nivel de la calidad del cuidado que brindan los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

Nivel de la calidad del cuidado	Nº	%
Regular	27	67,5
Bueno	13	32,5
TOTAL	40	100,0

Fuente: Guía de observación de la calidad del cuidado de enfermería (Anexo 03)

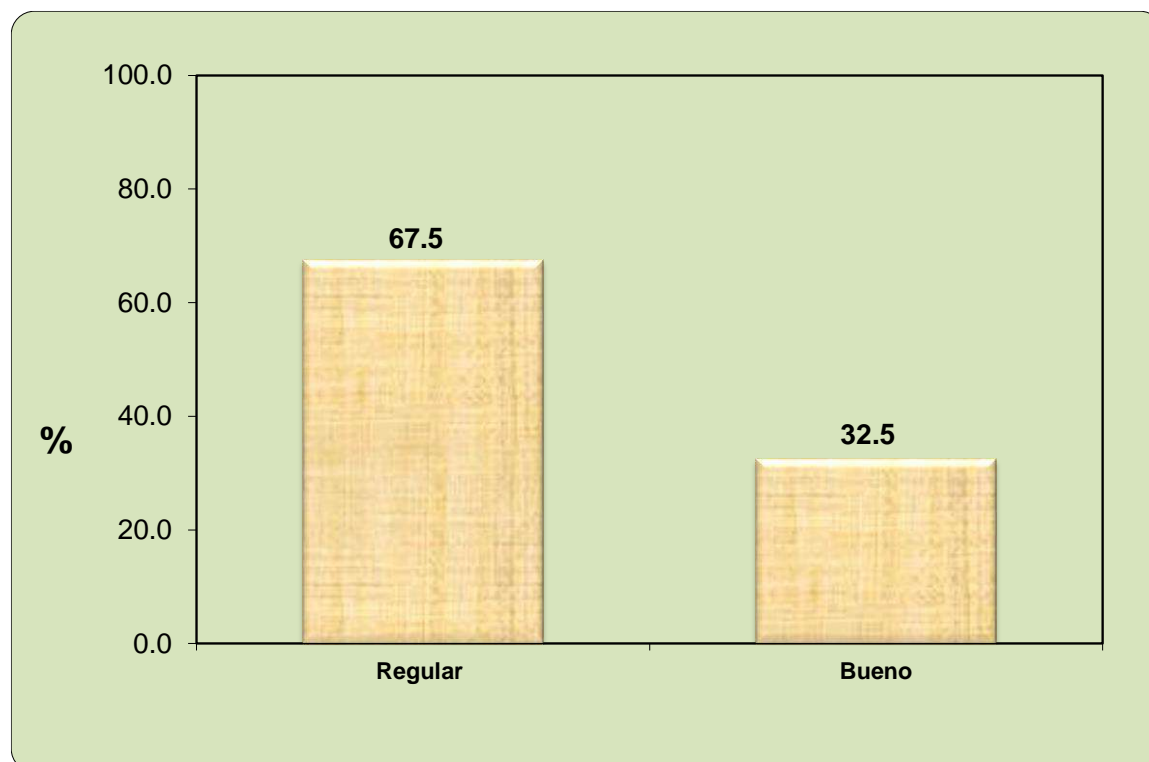


Figura 1: Proporción del nivel de la calidad del cuidado que brindan los profesionales de enfermería del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

La tabla 2, muestra que, la calidad del cuidado del 67,5% (25) de los profesionales de enfermería fue regular y la calidad del cuidado del 32,5% (13) de los profesionales de enfermería fue bueno.

Tabla 3. Nivel de la accesibilidad oportuna desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel de la accesibilidad oportuna	Nº	%
Mala	67	24,5
Regular	168	61,3
Bueno	39	14,2
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

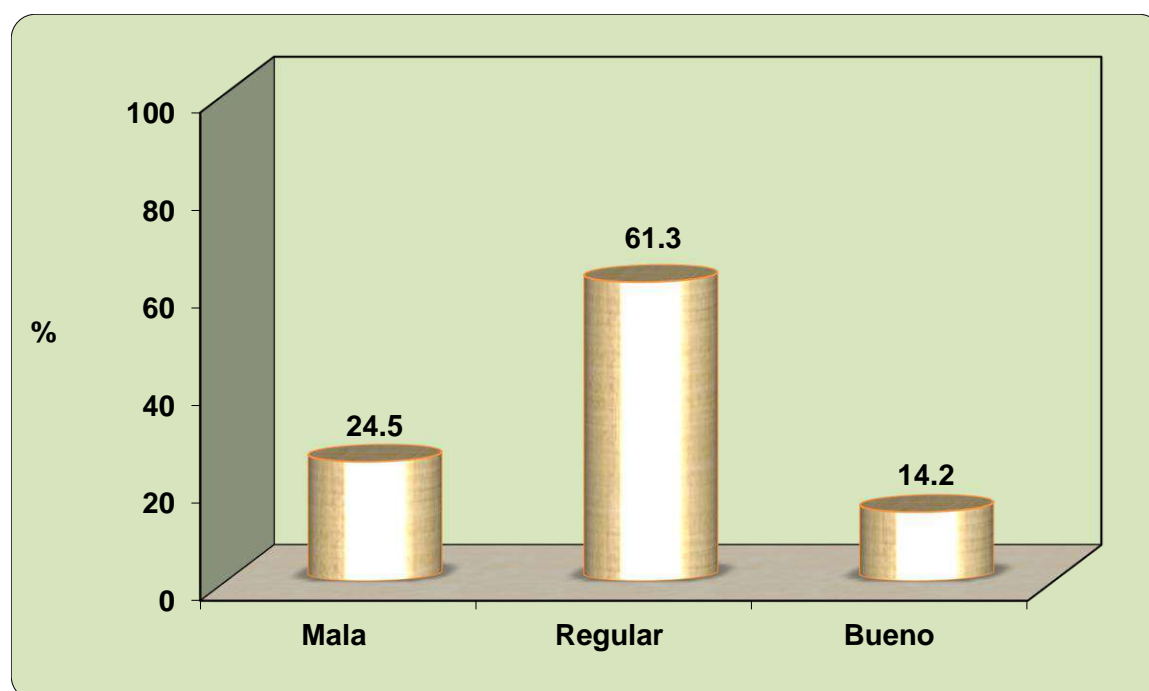


Figura 2: Proporción del nivel de la accesibilidad oportuna desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023

La tabla 3, muestra que, el 61,3% (168) de los familiares percibe que el nivel de accesibilidad oportuna de los profesionales de enfermería fue regular; el 24,5% (67) percibió que fue mala el nivel de accesibilidad oportuna y el 14,2% (39) percibió como bueno la accesibilidad oportuna.

Tabla 4. Nivel de la explicación oportuna desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel de la explicación oportuna	Nº	%
Mala	40	14,6
Regular	198	72,3
Bueno	36	13,1
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

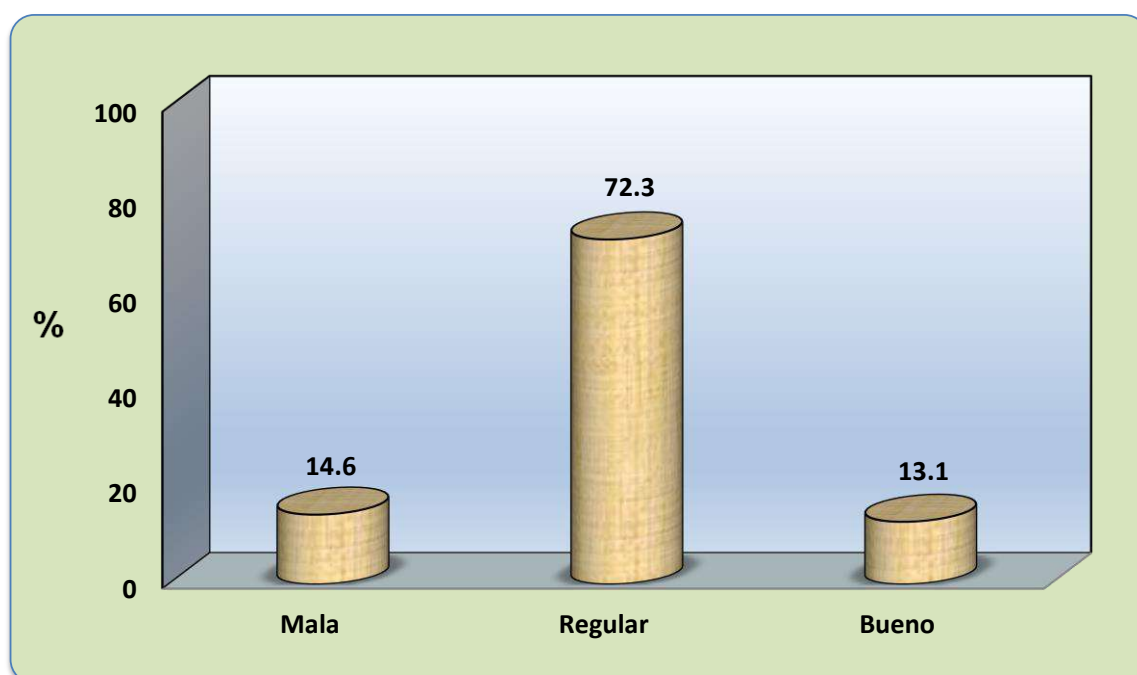


Figura 3: Proporción del nivel de la explicación oportuna desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

La tabla 4, muestra que, el 72,3% (198) de los familiares de los pacientes, percibieron que el nivel de explicación oportuna por parte de los profesionales de enfermería fue regular; el 14,6% (40) percibió como mala el nivel de explicación oportuna y el 13,1% (36) percibió como bueno el nivel de explicación oportuna.

Tabla 5. Nivel del confort permanente desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel del confort permanente	Nº	%
Mala	51	18,6
Regular	215	78,5
Bueno	8	2,9
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

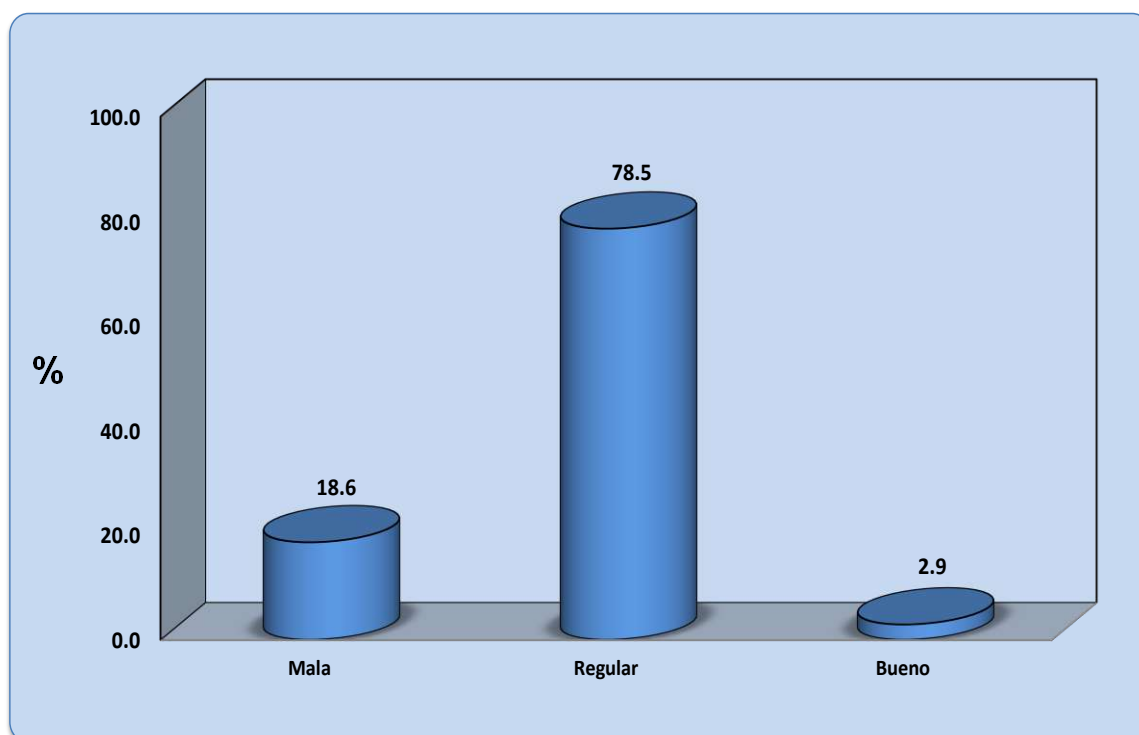


Figura 4: Proporción del nivel del confort permanente desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

La tabla 5, muestra que, el 78,5% (215) de los familiares de los pacientes percibieron que el nivel del confort permanente por parte de los profesionales de enfermería fue regular; el 18,6% (51) percibió como malo el nivel de confort permanente y el 2,9% (8) percibió como bueno el nivel del confort permanente.

Tabla 6. Nivel de la acción anticipada de tareas desde la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel de la acción anticipada de tareas	Nº	%
Mala	51	18,6
Regular	221	80,7
Bueno	2	0,7
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

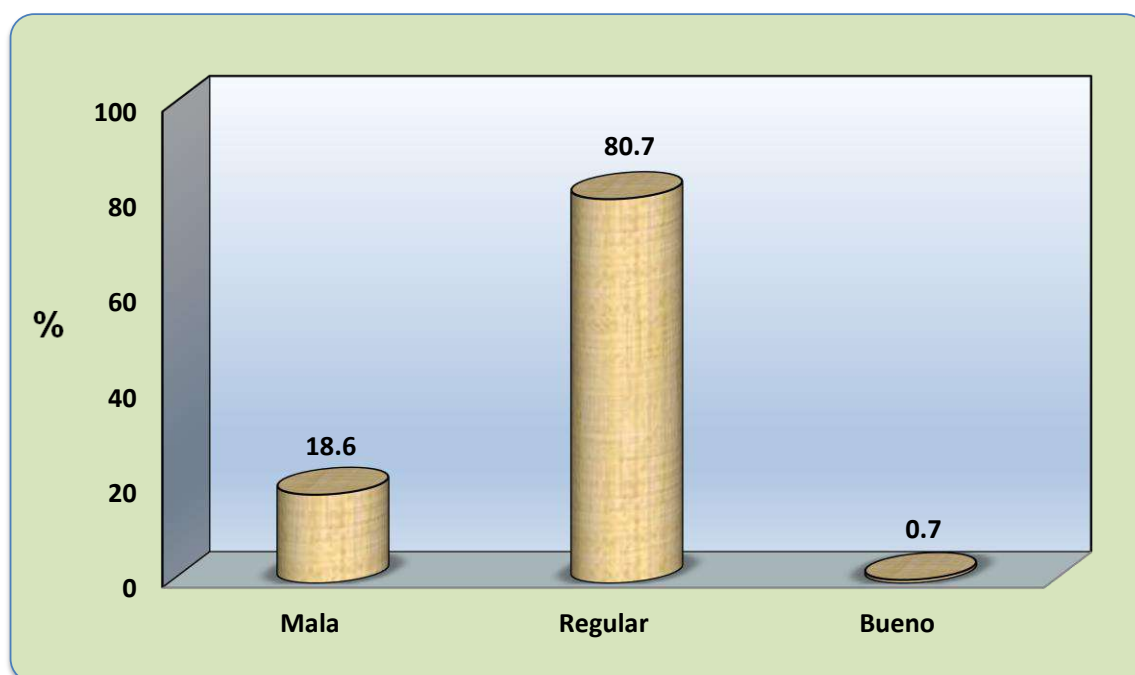


Figura 5: Proporción de la acción anticipada de tareas en la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

La tabla 6, muestra que, el 80,7% (221) de los familiares de los pacientes percibieron que el nivel de la acción anticipada de tareas por parte de los profesionales de enfermería fue regular; el 18,6% (51) percibió como malo el nivel de acción anticipada de tareas y el 0,7% (2) percibió como bueno el nivel de la acción anticipada de tareas.

Tabla 7. Nivel de confianza desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel de confianza	Nº	%
Mala	63	23,0
Regular	207	75,5
Bueno	4	1,5
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

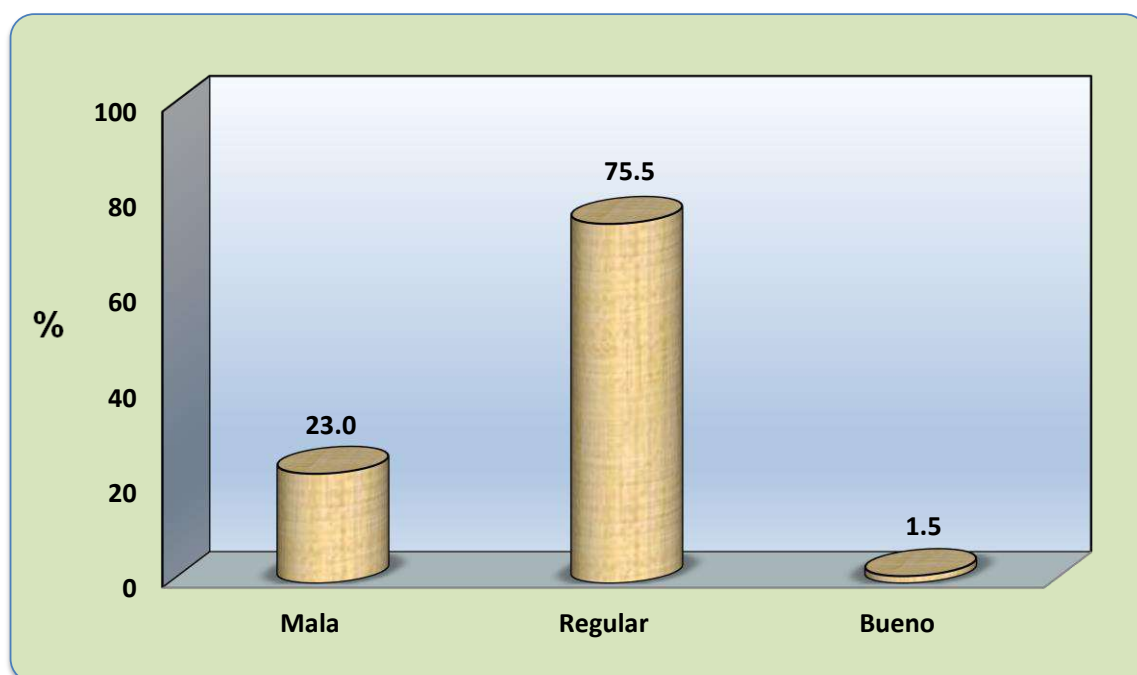


Figura 6: Proporción del nivel de confianza desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

La tabla 7, muestra que, el 75,5% (207) de los familiares percibió que, el nivel de confianza que brindan los profesionales de enfermería fue nivel regular; el 23% (63) percibió como mala el nivel de confianza y el 1,5% (4) percibió como bueno el nivel de confianza.

Tabla 8. Nivel del monitoreo y seguimiento desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

Nivel del monitoreo y seguimiento	Nº	%
Mala	16	5,8
Regular	189	69,0
Bueno	69	25,2
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

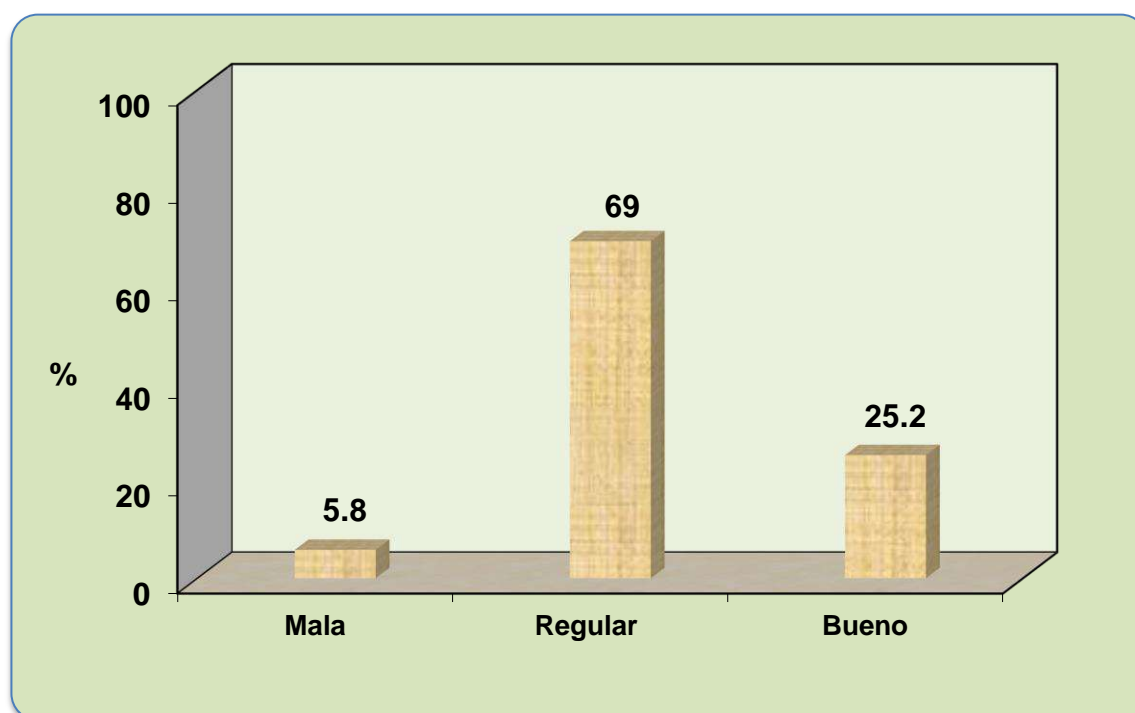


Figura 7: Proporción del nivel del monitoreo y seguimiento desde la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

La tabla 8, muestra que, el 69% (189) de los familiares de los pacientes, percibieron que el nivel de monitoreo y seguimiento por parte de los profesionales de enfermería fue regular; el 25,2% (69) percibió como bueno el nivel de monitoreo y seguimiento y el 5,8% (16) percibió como malo el nivel de monitoreo y seguimiento.

Tabla 9. Nivel de percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

Nivel de la percepción sobre la calidad del cuidado	Nº	%
Mala	57	20,8
Regular	211	77,0
Buena	6	2,2
TOTAL	274	100,0

Fuente: Cuestionario de percepción de la calidad de atención de enfermería (Anexo 04)

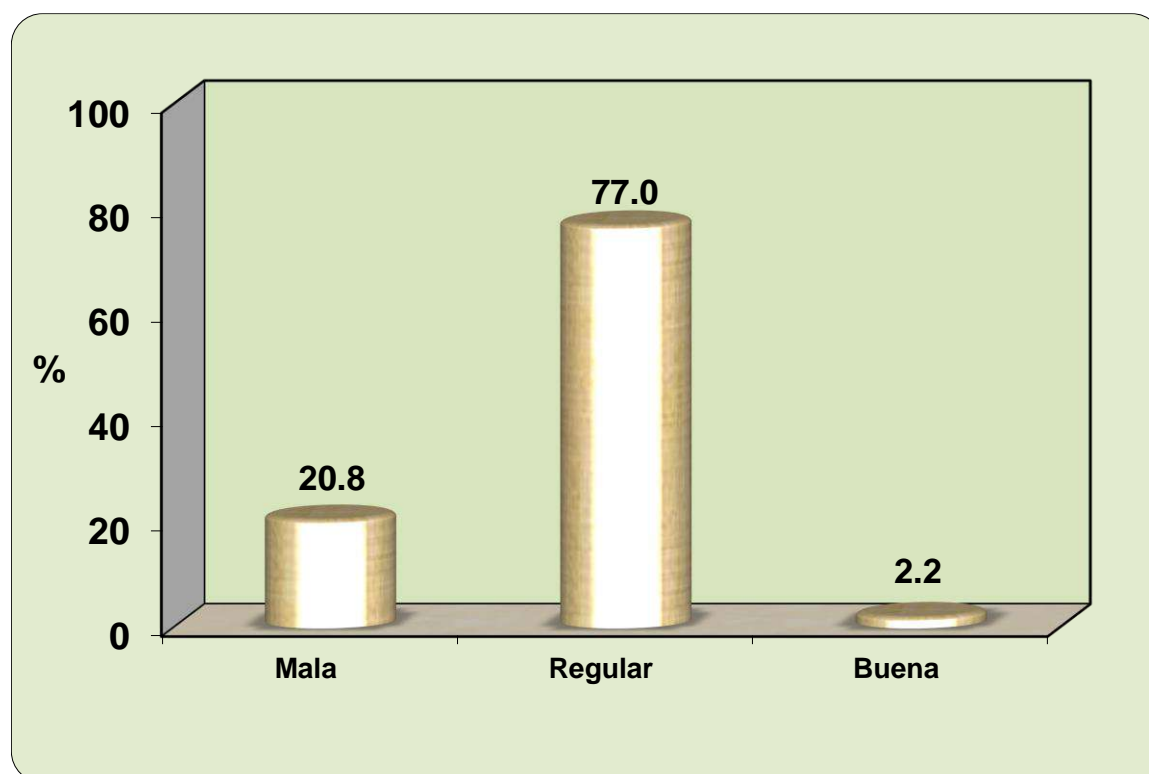


Figura 8: Proporción del nivel percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

La tabla 9, muestra que, el 77% (211) de los familiares de los pacientes percibieron en un nivel regular la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería, el 20,8% (57) percibieron en un nivel malo la calidad del cuidado y el 2,2% (6) un nivel bueno la calidad del cuidado de enfermería.

4.2. Análisis Inferencial

Tabla 10. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de percepción de los familiares de la calidad del cuidado	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,596	0,000

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 10, evidencia que, al relacionar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de la percepción de los familiares de la calidad del cuidado, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, media y significativa ($rs = 0,596$ $p = 0,000$) entre ambas variables relacionadas. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis general de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la percepción de los familiares de la calidad del cuidado.

Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel medio de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 11. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en un hospital público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción de los familiares de la accesibilidad oportuna	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,832	0,000

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 11, evidencia que, al relacionar el nivel de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de la percepción de la accesibilidad oportuna, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, alta y significativa ($rs = 0,832$ $p = 0,000$) entre ambas variables relacionadas. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además, se evidenció que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión accesibilidad oportuna en el cuidado.

Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre la accesibilidad oportuna en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel alto de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 12. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la explicación oportuna en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción de la explicación oportuna	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,777	0,000

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 12, evidencia que, al relacionar la variable calidad del cuidado de enfermería con la percepción de la explicación oportuna, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, alta y significativa ($rs = 0,777$ $p = 0,000$) entre ambas variables relacionadas. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión explicación oportuna.

Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre la explicación oportuna en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel alto de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 13. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del confort permanente en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción confort permanente	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,721	0,000

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 13, evidencia que, al relacionar la variable calidad del cuidado de enfermería con la percepción del confort permanente, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, alta y significativa ($rs = 0,721$ $p = 0,000$) entre ambas variables relacionadas. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confort permanente.

Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre el confort permanente en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel alto de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 14. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción la acción anticipada de tareas	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,331	0,037

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 14, evidencia que, al relacionar la variable calidad del cuidado de enfermería con la percepción de la acción anticipada de tareas, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, baja y significativa ($rs = 0,331$ $p = 0,037$) entre ambas variables relacionadas. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión acción anticipada de tareas. Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre acción anticipada de tareas en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel bajo de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 15. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la confianza en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción de la confianza	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,480	0,002

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 15, evidencia que, al relacionar la variable calidad del cuidado de enfermería con la percepción de la confianza, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, baja y significativa ($rs = 0,480$ $p = 0,002$) entre ambas variables relacionadas. Se concluyó la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confianza.

Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre la confianza en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel bajo de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

Tabla 16. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares del monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

VARIABLES	Nivel de la percepción del monitoreo y seguimiento	
	Prueba estadística	p (valor)
Nivel de la calidad del cuidado de enfermería	rs = 0,943	0,000

Fuente: Anexo 03 y Anexo 04

La tabla 16, evidencia que, al relacionar la variable calidad del cuidado de enfermería con la percepción del monitoreo y seguimiento, mediante la prueba estadística Rho de Spearman, se evidenció una relación directa, muy alta y significativa ($rs= 0,943$ $p= 0,000$) entre ambas variables relacionadas. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión monitoreo y seguimiento. Asimismo, se confirma que, la percepción de los familiares sobre el monitoreo y seguimiento en el cuidado que recibe su paciente, depende en un nivel muy alto de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

El presente estudio Calidad del cuidado de Enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco, a través de la prueba Rho de Spearman se pudo determinar una relación directa, media y significativa ($r_s = 0,596$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares sobre la calidad del cuidado. Por cuanto, se acepta la hipótesis general de investigación y se concluye que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la percepción de los familiares de la calidad del cuidado.

Los resultados se fundamentan en la teoría de cuidado humano de Watson (21) quien afirma que, cuando el profesional de enfermería brinda un cuidado humanizado permite crear una relación auténtica de confianza entre la enfermera y el paciente, por tanto, los familiares perciben el cuidado como satisfactorio, siendo que brindan una atención inmediata, oportuna y calidad. Asimismo, Swanson (22), confirma que los cuidados de enfermería son una forma educativa de relacionarse con los pacientes, donde están inmersos, el compromiso, la responsabilidad, el respeto por la vida, considerando al paciente una persona única e individual, acompañándolo en la expresión de sus emociones y percepciones e iniciando un proceso de educación, acompañamiento, búsqueda de ayuda, según las necesidades individuales identificadas; lo que satisface las expectativas del paciente y su familia.

En ese sentido, los resultados de la investigación de Ruiz, Tamariz, Méndez y Torres (9), coinciden con lo encontrado en el presente estudio, hallando una relación directa, alta y significativa entre la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería y la percepción de los familiares, donde la mayoría de los pacientes, el 67,8% indicaron estar satisfechos con el cuidado de enfermería y el 18,9% indicaron estar muy satisfechos; percibiendo de ese modo una buena calidad del cuidado de enfermería. Asimismo, los estudios de Amed, Villareal y Alvis (10), demostraron que la calidad del cuidado de enfermería se relaciona positiva y significativamente con la percepción de los familiares por el cuidado brindado, probando que, cuando la calidad de cuidado por parte del profesional de enfermería es regular también lo es la percepción de los familiares respecto a la calidad del cuidado que reciben sus pacientes y cuando el cuidado es bueno, se evidencia también una percepción adecuada del cuidado de enfermería.

Por otro lado, resultados diferentes se hallan en el estudio de Quille y Chipantiza (8), quienes mostraron que existe una relación inversa y significativa entre la calidad del

cuidado de enfermería y la percepción de los familiares sobre el cuidado, evidenciándose que la calidad del cuidado que ofrece el personal de enfermería no satisface a los familiares de los pacientes, los mismo que perciben como mala la calidad del cuidado que reciben sus pacientes al acudir al servicio de emergencia

El presente estudio también evidenció una relación directa, alta y significativa ($r_s = 0,832$ $p = 0,000$) entre el nivel de la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la accesibilidad oportuna durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación, y de que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería. Resultados similares son hallados en el estudio de Lago (43), quien evidencia una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la familia por la accesibilidad oportuna, revelando una accesibilidad aceptable desde la percepción del 78% de los familiares y evidenciando satisfacción por la administración de medicamentos oportuno para calmar el dolor, por la comunicación de su estado de salud y la preocupación para atenderlo en el momento necesario. Los resultados de Morales (44), también ratifican una relación significativa entre la calidad del cuidado y la accesibilidad oportuna desde la percepción del familiar, pues evidencian que, el profesional ayuda al paciente a reconocer y entender su problema, le facilita el entendimiento de sus sentimientos a fin de ayudarlo a sobrellevar la enfermedad y crea una relación de apoyo.

Además, se estableció una relación directa, alta y significativa ($r_s = 0,777$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la explicación oportuna durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión explicación oportuna. Al respecto, Lago (43), comprobó una relación significativa entre la calidad de cuidado que brinda el profesional de enfermería y la percepción de la familia por la explicación oportuna, donde más del 60% manifestó estar satisfecho con la explicación clara de su enfermedad, su tratamiento y su recuperación. De esta forma, los resultados del estudio de Gonzales (45), comprobaron una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado del profesional de enfermería y la percepción del familiar por la explicación oportuna, donde el 72,2% manifestaron satisfacción porque el profesional le dio a conocer aspectos desconocidos en relación con su enfermedad, tratamiento y/o recuperación; esta comunicación permite dar claridad en la ejecución de los cuidados por parte del profesional de enfermería.

Del mismo modo, se demostró una relación directa, alta y significativa ($r_s = 0,721$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del confort permanente durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confort permanente. En relación a los resultados, Lago (43), comprobó una relación alta y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del familiar por el confort que reciben sus pacientes, demostrando satisfacción del 72% de los familiares por la comodidad ofrecida, el buen trato y su involucramiento en el proceso de conseguir el bienestar de su paciente. Por su parte Morales (44), encontró que la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares sobre el confort de sus pacientes alcanzó un nivel medio, determinando que el 50% se encuentran satisfechos, y el otro 50% están insatisfechos, mostrando que, existe aún dificultad por parte de los profesionales de enfermería para brindar adecuadas medidas de confort.

En el mismo sentido, también se comprobó una relación directa, baja y significativa ($r_s = 0,331$ $p = 0,037$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la acción anticipada de tareas durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión acción anticipada de tareas. En ese sentido el estudio de Lago (43), encontró la existencia de una relación alta y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la familia por la acción anticipada en el cuidado de su paciente; determinando satisfacción del 74,8% de los familiares por la atención anticipada de sus necesidades y prevención de complicaciones, y por el trabajo ordenado y planificado para contribuir a la pronta recuperación de los pacientes.

Por otra parte, igualmente se mostró una relación directa, baja y significativa ($r_s = 0,480$ $p = 0,002$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la confianza durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confianza. Coincidentemente Lago (43), halla una relación altamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares por la confianza ofrecida durante el cuidado, donde el 79,2% se encuentra satisfecho por la empatía mostrada, el cuidado individualizado, y la seguridad brindada. En el mismo sentido Morales (44), encontró que la relación entre la

deficiente calidad del cuidado de enfermería y la inadecuada percepción de los familiares sobre la confianza, determinando que, los profesionales de enfermería tienen un déficit en la comunicación con el paciente y su familia, lo que se debe a la sobrecarga laboral que limita el tiempo que el personal de enfermería dedica a cada paciente. Por su parte, Morales (44), revela que existe una relación directa, media y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares por la acción anticipada de tareas, por cuanto evidencia que, el grado de satisfacción de los pacientes respecto a la atención de enfermería con relación a las actividades que se planean con antelación, con base a las necesidades del paciente y con el fin de prevenir complicaciones, es medianamente satisfactorio. Sin embargo, Gonzales (45), muestra una relación directa y significativa entre la calidad del cuidado deficiente y la percepción inadecuada de acción anticipación de tareas por parte de los familiares, mostrando que, la planeación de los cuidados que realiza el profesional de enfermería no se está realizando con anterioridad, lo cual interviene para las posibles complicaciones de las enfermedades que aquejan al paciente.

Finalmente, se evidenció una relación directa, muy alta y significativa ($r_s = 0,943$ $p = 0,000$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del monitoreo y seguimiento durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión monitoreo y seguimiento. En relación a los resultados Lago (43), evidenció que existe una relación directa, media y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la familia por el monitoreo y seguimiento de su paciente, donde el 54,8% estaban satisfechos por el seguimiento continuo en el proceso de tratamiento del paciente, brindándole el tiempo necesario y garantizado su pronta recuperación.

Desde nuestra apreciación personal como investigadores, el estudio permite plantear intervenciones que van a mejorar la calidad del cuidado de enfermería y por ende la percepción de los familiares por los cuidados que recibe su paciente, a fin de lograr el bienestar tanto de los profesionales de enfermería, así como de los pacientes.

Además, se invita a los investigadores a continuar con estudios de seguimiento, que permita identificar el impacto de la calidad del cuidado de enfermería e identificar factores que afectan la calidad del cuidado en el servicio de emergencia.

CONCLUSIONES

- Se determinó una relación directa, media y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares de la calidad del cuidado. Por cuanto, se aceptó la hipótesis general de investigación y se concluyó que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la percepción de los familiares de la calidad del cuidado.
- Se evidenció una relación directa, alta y significativa entre el nivel de la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la accesibilidad oportuna durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación, y de que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería
- Se estableció una relación directa, alta y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la explicación oportuna durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión explicación oportuna.
- Se demostró una relación directa, alta y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del confort permanente durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confort permanente.
- Se comprobó una relación directa, baja y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la acción anticipada de tareas durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión acción anticipada de tareas.
- Se mostró una relación directa, baja y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de la confianza durante el cuidado del paciente. Se concluyó en la aceptación de la hipótesis específica de investigación. Además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión confianza.
- Se evidenció una relación directa, muy alta y significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción del monitoreo y seguimiento durante el cuidado del paciente. Concluyendo en la aceptación de la hipótesis específica de

investigación; además de evidenciar que, cuando el nivel de la calidad del cuidado de enfermería aumenta, también lo hace la dimensión monitoreo y seguimiento.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

A los directivos del servicio de Emergencia de Hospital Hermilio Valdizán

1. Evaluar la satisfacción del paciente con la atención recibida y la educación continua del personal se convierten en una estrategia válida para asegurar el cumplimiento de los objetivos de calidad.
2. Incentivar a los profesionales de enfermería que trabajan en los servicios de emergencia a brindar atención oportuna, rápida y de calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas de los pacientes y sus familiares.

A los profesionales de enfermería:

3. Con base en los resultados obtenidos en la dimensión confianza y acción anticipada de tareas, donde se obtuvo la calificación más baja, surge la necesidad de realizar protocolos de atención en los servicios de emergencia con el objetivo de encontrar estrategias para responder a las necesidades de los pacientes, los cuales se determinan a partir del diagnóstico de enfermería y dan como resultado la documentación de los planes de cuidados de enfermería.
4. Facilitar la comunicación entre los profesionales de enfermería y los pacientes, entendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir las necesidades del paciente y así medir la satisfacción por la atención brindada.

A la comunidad científica

5. Tomar esta investigación como base para realizar otras investigaciones en busca de herramientas que permitan mejorar los servicios de enfermería y de esta manera contribuir al bienestar de los pacientes que consultan a los servicios de emergencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Políticas, planes y programas de salud México: Edimsa; 2018.
2. Escalona E. Calidad del cuidado y su satisfacción. Servicio de Urgencias Médicas; 2018. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1815/181522292003.pdf>.
3. Ross A. La calidad y la reforma del sector salud en América Latina y el Caribe. *RevPanam Salud Public.* 2017; 8(2).
4. Ministerio de Salud. Guía para la autoevaluación de la calidad Lima; 2018.
5. Fhon S, Córdova R, Villanueva V. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de enfermería en un hospital público. [Tesis para obtener el título de Licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2018.
6. Diario el Comercio. Evaluación de la calidad de los sistemas de Salud Pública en el Perú. [Online].; 2016. Acceso 10 de agosto de 2022. Disponible en: <https://elcomercio.pe/noticias/salud-publica/>.
7. Ventura K. Calidad del cuidado que brinda la enfermera según percepción de usuarios con hipertensión arterial del Centro de salud Perú Corea, Huánuco 2018. [Tesis de pre grado]. Universidad de Huánuco, Perú.
8. Quille D, Chipantiza M. (2023). Percepción de los familiares de pacientes en unidades de cuidados intensivos sobre la atención recibida. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(1), 13–23. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.220>
9. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus [revista en la Internet]*. 2020 jun [citado 2023 Ago 15]; 5(14): e174. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003&lng=es. Epub 17-Feb-2021. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>.
10. Amed E, Villareal G, Alvis T. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Rev. cienc. Ciudad.* [Internet]. 2019 [citado 11 de julio de 2022]; 16(2):108-19. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>

11. Lujan J, Díaz J, Paz M. (2018). Percepción de la familia del paciente crítico sobre enfermería, en el horario de visita en un Hospital de Alta Complejidad. *Rev. Hosp. El Cruce*; (21): 16-23. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915396>
12. Monje P, Miranda P, Seguel F. Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018 [citado 2023 Ago 14]; 24: 5. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es. Epub 25-Sep-2018. <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>
13. García Y. Percepción sobre el cuidado de la enfermera en familiares de pacientes de un Centro de atención en Puente Piedra - 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
14. Briceño J. Percepción de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción familiar, emergencia pediátrica Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, 2021. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2021.
15. Vilcas N. Percepción del familiar acompañante con respecto a la calidad del cuidado de enfermería al niño hospitalizado en servicio de pediatría del Hospital Emergencias Grau, 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo; 2018.
16. Rojas L. (2018). Percepción del familiar y calidad de cuidado de enfermería al paciente del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional de Trujillo.
17. Vite S. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017. [Tesis de especialidad]. Piura: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018.
18. Ramírez I. Percepción y expectativas de la satisfacción en familiares de pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Centro de Salud Potracancha - Huánuco, 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad de Huánuco; 2018.
19. Victorio P, Ureta N, Ferrer V. Satisfacción del familiar en relación a la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de mayo a octubre Huánuco - 2018. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.

20. Gonzales C, Ríos R. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los familiares de pacientes que acuden al servicio de UCI del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2018. [Tesis de posgrado]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2019.
21. Riegel F, Graca M, Silveira D. Contribuciones de la teoría de Jean Watson al pensamiento crítico holístico del enfermero. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(4): 1-5. DOI: 10.1590/0034-7167-2017
22. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Harcourt 6ed. Madrid. España: 2007.
23. Rivera M. Teoría de la relación persona-persona de Joyce Travelbee como sustento de la enseñanza de la Enfermería. *Horizonte de enfermería.* [Internet]. 2013. [Citado 2022 jul 10]. 14(1): 01-17. Disponible en: http://www7.uc.cl/prontus_enfermeria/html/produccion/cienti/Archivos/H.%20ENFERMERIA%2020031.PDF#page=95
24. Muller E. Cultura de Calidad de Servicio. México: Trillas.; 2010.
25. Martínez M. Calidad de los servicios de enfermería: ¿utopía o realidad? *Rev. Desarrollo Científico en Enfermería.* 2011; 9(3).
26. Pallares L. Guía Práctica para la Evaluación de la Calidad de la Atención de Enfermería Madrid: Olalla; 2006.
27. Parasuraman A. Calidad total en la gestión de servicios: cómo lograr el equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los consumidores. Madrid: Díaz de Santos; 2005.
28. Román Y, De Dios J. Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínico quirúrgico Docente “Dr. Joaquín Castillo Duany”; 2014. Disponible en: [Disponible en: http://www.redalyc.org/pdf/36](http://www.redalyc.org/pdf/36).
29. Organización Mundial de la Salud. Sensibilizando sobre estrés laboral en los países en desarrollo. Washington: OMS. [Internet]. 2018. Disponible en: <http://istas.net/descargas/OMS%20estr%c3%a9s%20laboral%202008.pdf>
30. Febré N. Calidad en enfermería: Su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes.* 2018; 29 (3): 278-287. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
31. Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en enfermería. 1 ed. Madrid. España: 2009.

32. Santamaría N, García L. Percepción del cuidado de enfermería dado a los pacientes con cáncer hospitalizados. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 2016; 16(1), 104-127. DOI: <http://dx.doi.org/10.18359/ribi.1443>
33. Moreno A. La calidad de la acción de Enfermería. *Rev. Enfermería Global*. 2015; 6(4).
34. Peplau H. *Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica*. Barcelona: Salvat.
35. Larson P. *Percepciones del cuidado de pacientes con cáncer por enfermeras oncológicas [tesis doctoral]*. San Francisco: Universidad de California; 1981.
36. Rosello T. *Filosofía del cuidar*. Barcelona: Mapfre Medicina; 2015.
37. Schwartz S. *Valores humanos básicos: Teoría, medición y aplicaciones*. *Revue française de sociologie*; 2006.
38. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la investigación*. 6ta Ed. México: Mac Graw Hill; 2018. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
39. Tamayo M. *El proceso de la Investigación Científica*. 4ta Ed. México: LIMUSA; 2002.
40. Zapata. Villegas. Roberto. *Olas paradigmáticas de las Estrategias: Enfoque Hermenéutico*. *Revista Ciencias Estratégicas*. 2017; 15(17): 83-92.
41. Huatuco G. *La Calidad del Cuidado de Enfermería y el grado de Satisfacción según percepción del Paciente Adulto Mayor, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-2008*. [Tesis de pregrado]. Lima; Universidad Ricardo Palma; 2008.
42. Sepúlveda G, Rojas L. *Estudio piloto de la validación del cuestionario “Care-Q” en versión al español en población de Colombia*; 2014.
43. Lago A. *Percepción sobre la satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, hospital militar escuela de Alejandro Dávila Bolaños, Managua, nicaragua. abril 2017*. [Tesis de Maestría]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017. <https://repositorio.unan.edu.ni/9579/1/t1001.pdf>
44. Morales C. *Nivel de Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de Enfermería en una Institución de primer nivel en salud, en Mistrato Risaralda*. [Tesis de pregrado]. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de enfermería;

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/47221/539794.2014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Gonzales M. Satisfacción del cuidado de enfermería que tienen las gestantes hospitalizadas por pre eclampsia. [Tesis de pregrado] Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2014

NOTAS BIBLIOGRAFICAS



Teófilo Mansueto Chavez Asencios

Natural de Huánuco, nacido el 13 de octubre de 1988, cursando mis estudios Primarios en I.E.P. Pedro Sánchez Gavidia; y secundarios en el colegio Leoncio Prado, participó en las diferentes actividades de concurso de dibujo y Pintura, danzas, obteniendo diplomas por sus logros académicos ubicado en el distrito de Huánuco.

Inicio sus estudios universitarios en el año 2006, en la Universidad Hermilio valdizán Medrano, durante los años universitarios demostré disciplina y dedicación a la carrera.

En el 2021, realice la segunda especialidad en “Emergencia y Desastres” en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano.

Me desempeño como profesional de enfermería desde el 2014 hasta la actualidad, en las diversas instituciones publicas y en diferentes servicios; la cual ha servido para mi crecimiento personal y profesional.

Actualmente tengo el agrado de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudio que me esta brinda todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional y pronto si así Dios lo permite obtener la especialidad de Salud mental y Psiquiatría.



Lizbeth Patricia Robles Tarazona

Natural de Huánuco, nacido el 25 de febrero de 1992, cursando mis estudios Primarios en I.E. 32004 San pedro; y secundarios en el colegio Nuestras señoras de las mercedes, ubicado en el distrito de Huánuco.

Inicio sus estudios universitarios en el año 2012, en la Universidad Hermilio valdizán Medrano, durante los años universitarios demostré disciplina y dedicación a la carrera.

En el 2021, realice la segunda especialidad en “Emergencia y Desastres” en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano.

Me desempeño como profesional de enfermería desde el 2018 hasta la actualidad, en las diversas instituciones publicas y en diferentes servicios; la cual ha servido para mi crecimiento personal y profesional.

Actualmente tengo el agrado de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudio que me esta brinda todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional y pronto si así Dios lo permite obtener el grado de Maestría.



Yessica Melisa Tucto Santiago

Natural de Huánuco, nacido el 24 de Noviembre de 1990, cursando mis estudios Primarios en I.E.P. Cesar Vallejo Mendoza de Cáhuac; y secundarios en el colegio Sagrada Familia en Huánuco, ubicado en el distrito de Huánuco.

Inicio sus estudios universitarios en el año 2008, en la Universidad Huanuco, durante los años universitarios demostré disciplina y dedicación a la carrera.

En el 2021, realice la segunda especialidad en “Emergencia y Desastres” en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano.

Me desempeño como profesional de enfermería desde el 2015 hasta la actualidad, en las diversas instituciones publicas y en diferentes servicios; la cual ha servido para mi crecimiento personal y profesional.

Actualmente tengo el agrado de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudio que me esta brinda todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional y pronto si así Dios lo permite obtener el grado de Maestría.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

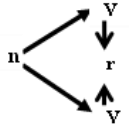
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023”

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE	POBLACIÓN Y MUESTRA	NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	ANÁLISIS DE DATOS	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Pregunta General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital público de Huánuco- 2023.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería</p> <p>Asimismo, estuvo conformada por 1000 familiares que acompañan a los pacientes que acuden al servicio de emergencia</p>	<p>Nivel de investigación</p> <p>Relacional</p> <p>Tipo de investigación :</p> <p>Observacional Prospectivo Transversal Analítico</p>	<p>Análisis descriptivo.</p> <p>Análisis de medidas de tendencia central</p> <p>Análisis inferencial de relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares por la calidad del cuidado de enfermería, se utilizó la prueba Rho de Spearman,</p>	<p>Técnicas:</p> <p>Encuesta Observación</p>
<p>Preguntas específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio 	<p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evidenciar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión accesibilidad oportuna en el servicio 	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su</p>	<p>Variable 2</p> <p>Percepción de los familiares de la calidad del cuidado</p>	<p>Muestral</p> <p>Se utilizó la muestra total ya que se trabajó con toda la población de los profesionales de enfermería que</p>	<p>Diseño de investigación</p> <p>El diseño de la investigación fue No experimental, la</p>	<p>Análisis inferencial de relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares por la calidad del cuidado de enfermería, se utilizó la prueba Rho de Spearman,</p>	<p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario de características sociodemográficos</p>

<p>de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023? • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023? • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023? • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en 	<p>de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023. • Analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023. • Comprobar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023. • Mostrar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su 	<p>dimensión accesibilidad oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p> <p>Hi2: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión explicación oportuna en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p> <p>Hi3: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confort permanente en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p> <p>Hi4: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión acción anticipada de tareas en</p>	<p>de enfermería</p>	<p>fueron 40, considerando una población muestral por el tamaño pequeño de la población.</p> <p>Para el caso de la muestra de familiares se utilizó la fórmula para poblaciones conocidas o finitas, donde la muestra fue 274 familiares</p>	<p>investigación se realizó sin manipular deliberadamente las variables, es decir se observó las variables tal como se dan en su contexto natural, para analizarlas</p>	<p>debido a que se relacionaron dos variables cualitativas categorizadas de manera ordinal.</p>	<p>Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería.</p> <p>Guía de observación de la calidad del cuidado</p>
				<p>Método de muestreo:</p> <p>El método de muestreo para seleccionar a los profesionales de enfermería fue no probabilístico, por conveniencia, considerando el total de los que laboran en el</p>			<p>Los instrumentos tienen confiabilidad</p>

<p>el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023? 	<p>dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Explicar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023 	<p>el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023.</p> <p>Hi5: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión confianza en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco-2023.</p> <p>Hi6: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en su dimensión monitoreo y seguimiento en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.</p>		<p>servicio de emergencia</p> <p>El método de muestreo para la selección de los familiares de los pacientes, fue probabilístico, de tipo sistemático, considerando un intervalo de selección de (1000/274) 4, por lo que se aplicó el cuestionario al paciente 4, 8, 12, 16...274 y así sucesivamente hasta completar el tamaño de la muestra.</p>			
--	--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Calidad del cuidado de enfermería y percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

Investigador(as) Lic. Enf. Chávez Ascencios, Teofilo Mansueto, Lic.Enf. Robles Tarazona, Lizbeth Patricia, Lic.Enf. Tucto Santiago, Yessica Melisa.

- **Objetivo**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la percepción de los familiares en el servicio de emergencia en un Hospital Público de Huánuco- 2023.

- **Participación**

Participarán profesionales de enfermería y familiares de los pacientes que asisten al servicio de emergencia

- **Procedimientos**

Se aplicará el cuestionario de la calidad del cuidado de enfermería y una guía de observación de la calidad de los cuidados de enfermería.

- **Riesgos / incomodidades**

No se realizará ninguna intervención que implique riesgos.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, tener acceso a los resultados de la presente investigación

- **Alternativas**

La participación en el estudio será voluntaria, usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. No habrá ninguna penalidad.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencial.

- **Problemas o preguntas**

Llamar al **teléfono: 980830921**

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

He leído la información proporcionada y acepto participar en el estudio de manera voluntaria

- **Firmas del participante o responsable legal**

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____

Huánuco, ___ de _____ de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



ANEXO 03. INSTRUMENTOS

Cuestionario de características sociodemográficas

Título de la investigación: Calidad del cuidado de enfermería y percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

Instrucciones: Estimado familiar de su paciente lea cuidadosamente cada uno de los ítems que se le presenta a continuación y seleccione marcando con una (x) la alternativa de respuesta que considere según su valoración.

Gracias

I. Características sociodemográficas:

- 1) Edad.....
- 2) Sexo: Masculino () Femenino ()
- 3) **Estado civil:**
 - Soltera ()
 - Casada ()
 - Conviviente ()
 - Separada ()
 - Otros () Especifique.....
- 4) **Grado de instrucción:**
 - Sin instrucción ()
 - Primaria incompleta ()
 - Primaria completa ()
 - Secundaria incompleta ()
 - Secundaria completa ()
 - Superior no universitario ()
 - Superior Universitario ()
- 5) **Ocupación:**
 - Ama de casa ()
 - Estudiante ()
 - Comerciante ()
 - Profesional ()
 - Otros () Especifique.....



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Guía de observación de la calidad del cuidado de enfermería

Título del proyecto: Calidad del cuidado de enfermería y percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

Instrucciones: Estimado observador de la calidad del cuidado que brinda la enfermera a su paciente en el proceso de su cuidado en el servicio de emergencia, se le pide que registre la información que observa según los ítems que se consignan en la guía de observación, por tanto, usted debe marcar con un aspa (x) según corresponda a la observación realizada. Recuerde que las respuestas son confidenciales.

Gracias

Nº	ÍTEMS DE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA	Si	No
	Dimensión interpersonal		
1.	Saluda a los pacientes de manera general		
2.	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre		
3.	Formula preguntas para conocer el estado de salud		
4.	Dedica tiempo para escucharlo al paciente		
5.	Responde a las interrogantes del paciente		
6.	Usa un lenguaje claro y preciso		
7.	Mira al paciente cuando le habla		
8.	Trata con amabilidad al paciente		
9.	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes		
10.	Explica los procedimientos que realiza al paciente		
11.	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente		
12.	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado		
13.	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex		
	Dimensión técnica		
14.	Realiza educación de aspectos preventivos, recuperativos y promocionales		
15.	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza		
16.	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente		
17.	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.		
18.	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente		
19.	Existen investigaciones realizadas en el servicio de enfermería		
	Dimensión organizacional		
20.	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia		
21.	En el servicio se cuenta con MOF accesible al personal de enfermera		
22.	Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas		
23.	Existe un plan de capacitación continua		
24.	Cuentan con guías de procedimientos y protocolos		
25.	Existe un sistema de estímulos para el personal		
26.	Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo		



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Cuestionario de percepción de la calidad del cuidado de enfermería

Título de la investigación: Calidad del cuidado de enfermería y percepción de los familiares en el servicio de emergencia en Hospital Público de Huánuco- 2023.

Instrucciones: Estimado familiar del paciente que se encuentra atendiendo en el servicio de emergencia, lea cuidadosamente cada uno de los ítems que se le presenta a continuación y seleccione marcando con una (x) la alternativa de respuesta que considere según su valoración.

Gracias

Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca
4	3	2	1

Nº	ITEMS	1	2	3	4
	Accesibilidad oportuna				
27.	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.				
28.	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
29.	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.				
30.	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente				
31.	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal				
	Explicación oportuna				
32.	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente				
33.	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente				
34.	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.				
35.	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente				
	Confort permanente				
36.	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente				
37.	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento				
38.	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles				
39.	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.				
40.	La enfermera escucha con atención a su paciente.				
41.	La enfermera habla con su paciente amablemente.				
42.	La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente				
	Acción anticipada de tareas				
43.	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche				

44.	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud				
45.	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud				
46.	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella				
47.	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.				
48.	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención				
	Confianza				
49.	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad				
50.	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.				
51.	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor				
52.	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.				
53.	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad				
54.	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente				
55.	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual				
56.	La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.				
	Monitoreo y seguimiento				
57.	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente				
58.	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.				
59.	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente				
60.	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.				

ANEXO 04. VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUECES



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Anexo N.º 5 Constancia de validación

Yo, Saby Fiorella Mancilla Paucar, con DNI N°
46686430 de profesión Lic. Enfermería ejerciendo
 actualmente como Lic. Enfermería Asistencial, en la Institución
RED DE SAUO HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia			X	

En Huánuco, a los 20 días del mes de Octubre del 2023



 Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Saby Fiorella Mancilla Paucar*

Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Saluda a los pacientes de manera general	4	3	4	3
	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	4	4	4	3
	Formula preguntas para conocer el estado de salud	3	4	3	4
	Dedica tiempo para escucharlo al paciente	4	4	4	4
	Responde a las interrogantes del paciente	4	4	3	4
	Usa un lenguaje claro y preciso	3	3	4	4
	Mira al paciente cuando le habla	4	4	4	3
	Trata con amabilidad al paciente	4	4	4	4
	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes	4	3	4	4
	Explica los procedimientos que realiza al paciente	4	4	4	4
	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	4	4	4	3
	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado	4	3	3	4
	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex	3	4	4	4
	Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud	4	3	3	4

DIMENSIÓN TÉCNICA	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	4	3	4	4
	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente	4	4	4	4
	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.	4	4	3	4
	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente	4	4	4	3
		4	3	4	4
DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia	4	4	4	4
	En el servicio de emergencia cuentan con MOF accesible al personal de enfermera	4	4	4	4
	Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas	4	3	3	3
	Existe un plan de capacitación continua	4	4	4	4
	Cuentan con guías de procedimientos y protocolos	3	4	4	4
	Existe un sistema de estímulos para el personal	4	4	3	4
	Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo	4	3	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Sohy J. Mancilla Paucar
 Lic. Enfermería
 CEP. 67439

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Saby Fiorella Mancilla Paucar
Especialidad: Lic. Enfermería

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
ACCESIBILIDAD OPORTUNA	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.	4	4	4	3
	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	3	4	4
	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.	3	4	4	4
	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente	4	4	4	4
EXPLICACIÓN OPORTUNA	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal	4	4	4	4
	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente	3	4	3	3
	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.	4	4	4	4
CONFORT PERMANENTE	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente	3	4	4	4
	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente	4	3	3	4
	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento	4	4	4	3
	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles	3	4	4	4
	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.	4	3	3	4
	La enfermera escucha con atención a su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera habla con su paciente amablemente.	4	3	4	4
La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente	3	4	3	4	

ACCIÓN ANTICIPADA DE TAREAS	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche	4	4	3	4
	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud	4	4	4	3
	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	4
	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella	4	3	4	4
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención	4	4	4	4
CONFIANZA	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad	4	4	4	4
	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.	4	3	4	4
	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor	4	4	4	4
	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.	4	4	3	3
	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad	3	3	4	4
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente	4	4	3	4
	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual	3	4	4	4
	La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.	4	3	4	4
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente	4	4	3	4
	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.	3	4	4	3
	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente	4	3	3	4
	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI NO ()



 Susy C. Mancilla Davara
 Lic. Enfermería
 CEP. 67439

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Anexo N.º 5 Constancia de validación

Yo, Omar W. Rivera Ponce, con DNI N°
22504689 de profesión Lic. Enfermería ejerciendo
actualmente como Enfermero Asistencial en Emergencia, en la Institución
Centro de Salud Pordú-curea.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de octubre del 2023



Lic. Enj. Omar W. Rivera Ponce
CEP: 41117

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Lic. Enf. Omer W. Rivera Ponce*

Especialidad: *Enfermero Asistencia en Emergencia*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Saluda a los pacientes de manera general	4	4	3	4
	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	4	4	4	4
	Formula preguntas para conocer el estado de salud	4	4	4	4
	Dedica tiempo para escucharlo al paciente	4	4	3	4
	Responde a las interrogantes del paciente	4	4	4	4
	Usa un lenguaje claro y preciso	4	4	4	4
	Mira al paciente cuando le habla	4	4	3	4
	Trata con amabilidad al paciente	4	4	4	4
	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes	4	4	4	4
	Explica los procedimientos que realiza al paciente	4	4	3	3
	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	4	4	4	4
	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado	3	4	4	4
	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex	4	4	3	4
	Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud	3	4	4	4

DIMENSIÓN TÉCNICA	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	4	3	3	3
	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente	4	4	4	4
	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.	4	4	4	4
	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente	3	4	4	3
		4	3	3	4
DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia	4	4	4	4
	En el servicio de emergencia cuentan con MOF accesible al personal de enfermera	3	4	4	3
	Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas	4	4	3	4
	Existe un plan de capacitación continua	4	3	4	4
	Cuentan con guías de procedimientos y protocolos	3	4	4	3
	Existe un sistema de estímulos para el personal	4	4	3	4
	Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo	4	3	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Lic. Enf. Omar W. Rivera Ponce
 CCP#41117

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Lic. Exp. Ojeda W. Rivera Ponce*
Especialidad: *Extensión Asistencia en Emergencia*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
ACCESIBILIDAD OPORTUNA	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.	4	4	3	4
	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	3	4	3
	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.	4	4	4	4
	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente	4	3	4	4
	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal	4	4	4	3
EXPLICACIÓN OPORTUNA	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente	4	3	4	4
	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.	4	3	3	4
	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente	4	4	4	3
CONFORT PERMANENTE	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente	4	3	4	4
	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento	4	4	3	4
	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles	4	3	4	4
	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.	4	4	4	4
	La enfermera escucha con atención a su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera habla con su paciente amablemente.	4	4	3	3
	La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente	4	4	4	4

ACCIÓN ANTICIPADA DE TAREAS	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche	4	4	4	4
	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud	4	4	3	4
	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	3	4	4
	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella	4	4	4	3
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.	4	3	4	4
	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención	4	4	4	4
CONFIANZA	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad	3	4	4	4
	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.	4	3	4	4
	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor	3	4	4	4
	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.	4	4	4	3
	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad	4	3	4	4
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente	3	4	4	4
	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual	4	4	4	4
La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.	4	3	4	4	
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente	3	4	4	3
	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente	4	3	4	4
	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Lic. Enj. Omar W. Rivera Ponce
 CEP: 41117

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Anexo N.º 5 Constancia de validación

Yo, Graciela M. Ponciano Reyes, con DNI N°
22435288 de profesión Enfermería ejerciendo
 actualmente como Dir. Emergencia, en la Institución
C.S. Perú Cora.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 18 días del mes de octubre del 2023


 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP 23828



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Graciela M. Ponciano Reyes*

Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Saluda a los pacientes de manera general	4	3	4	4
	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	4	4	3	4
	Formula preguntas para conocer el estado de salud	4	4	4	4
	Dedica tiempo para escucharlo al paciente	4	3	4	4
	Responde a las interrogantes del paciente	4	4	3	4
	Usa un lenguaje claro y preciso	3	4	4	4
	Mira al paciente cuando le habla	4	3	4	4
	Trata con amabilidad al paciente	3	4	4	3
	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes	4	4	4	4
	Explica los procedimientos que realiza al paciente	4	3	4	3
	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	4	4	4	4
	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado	3	4	4	3
	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex	4	4	4	4
	Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud	4	3	3	3

ACCIÓN ANTICIPADA DE TAREAS	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche	4	3	3	4
	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud	3	4	4	3
	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	4
	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella	4	4	4	4
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención	4	4	4	3
CONFIANZA	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad	4	4	4	4
	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.	4	4	4	3
	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor	4	3	4	4
	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.	4	4	4	3
	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad	3	4	4	4
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente	4	3	4	4
	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual	4	4	4	4
	La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.	3	4	4	4
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente	4	3	3	4
	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.	3	4	4	4
	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente	4	3	3	4
	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI NO ()

Graciela M. Paredano Reyes
LIC. ENFERMERÍA
 CEP 23828

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Lic. Ej. Graciela H. Ponciano Reyes*
Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
ACCESIBILIDAD OPORTUNA	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.	4	3	4	4
	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	3	3	3
	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.	4	4	4	4
	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal	4	3	4	3
EXPLICACIÓN OPORTUNA	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente	4	4	3	4
	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente	4	3	4	4
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.	4	4	4	4
	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente	4	3	4	4
CONFORT PERMANENTE	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente	4	4	3	4
	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento	4	4	4	3
	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles	4	3	3	4
	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.	4	4	4	3
	La enfermera escucha con atención a su paciente.	3	4	3	4
	La enfermera habla con su paciente amablemente.	4	3	4	3
	La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente	3	4	3	4

DIMENSIÓN TÉCNICA	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	4	3	4	4
	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente	4	4	4	3
	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.	4	3	4	4
	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente	4	4	4	3
		3	3	4	4
DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia	4	4	4	4
	En el servicio de emergencia cuentan con MOF accesible al personal de enfermera	4	4	4	4
	Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas	4	3	4	4
	Existe un plan de capacitación continua	4	4	3	3
	Cuentan con guías de procedimientos y protocolos	3	3	4	4
	Existe un sistema de estímulos para el personal	4	4	4	4
	Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo	4	3	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI NO ()


 Graciela M. Ponceano Reyes
 LIC. ENFERMERÍA
 CEP 23828
Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



Anexo N.º 5 Constancia de validación

Yo, Lic. Enf. Senny Fabiola Jimenez del Valle, con DNI N°
44083900 de profesión Lic. Enfermería ejerciendo
actualmente como Asistencia y Docencia, en la Institución
RED DE SALUD HUÁNUCO.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 15 días del mes de octubre del 2023.


Senny Fabiola Jimenez Del Valle
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP: 66695

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *lic. Enf. Senny Fabiola Zimenez de Valle*

Especialidad: *lic. enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Saluda a los pacientes de manera general	4	3	4	4
	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	4	4	4	4
	Formula preguntas para conocer el estado de salud	4	3	4	4
	Dedica tiempo para escucharlo al paciente	4	4	3	3
	Responde a las interrogantes del paciente	4	3	4	4
	Usa un lenguaje claro y preciso	4	4	4	4
	Mira al paciente cuando le habla	4	4	4	3
	Trata con amabilidad al paciente	4	3	4	3
	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes	4	4	4	4
	Explica los procedimientos que realiza al paciente	4	4	4	4
	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	3	4	4	3
	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado	4	4	4	4
	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex	3	3	4	3

DIMENSIÓN TÉCNICA	Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud	4	3	4	4
	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	4	4	4	4
	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente	4	4	4	4
	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.	4	4	4	4
	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente	3	3	4	4
	DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia	4	4	3
En el servicio de emergencia cuentan con MOF accesible al personal de enfermera		3	4	4	4
Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas		4	3	4	3
Existe un plan de capacitación continua		4	4	4	4
Cuentan con guías de procedimientos y protocolos		4	4	4	3
Existe un sistema de estímulos para el personal		4	4	4	4
Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo		4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Senny Fabiola Jiménez Del Valle
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP: 66695

Firma y Sello del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Lic. Enf. Senny Fariola Jiménez del Valle*
 Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
ACCESIBILIDAD OPORTUNA	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.	4	3	4	4
	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	4	3	4
	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.	4	3	4	4
	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal	3	3	3	4
EXPLICACIÓN OPORTUNA	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente	4	4	3	4
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.	3	4	4	3
	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente	4	4	4	4
CONFORT PERMANENTE	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente	3	4	4	3
	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento	4	4	4	3
	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles	4	4	4	3
	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.	3	4	4	4
	La enfermera escucha con atención a su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera habla con su paciente amablemente.	4	4	4	3
	La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente	3	3	4	4

ACCIÓN ANTICIPADA DE TAREAS	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche	4	3	3	4
	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud	4	4	4	3
	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	4
	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella	4	4	3	4
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.	4	4	4	3
	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención	4	4	4	4
CONFIANZA	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad	4	3	3	4
	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.	3	4	4	3
	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor	4	4	3	4
	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.	4	4	3	4
	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad	4	4	4	4
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente	4	4	4	3
	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual	4	3	3	4
	La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.	3	4	4	3
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente	4	4	4	3
	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.	4	3	3	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Senny Fabiola Jiménez Del Valle
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP: 66695

Firma y Sello del Juez


UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
**FACULTAD DE ENFERMERÍA SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

Anexo N.º 5 Constancia de validación

Yo, Miriam Hilario Olatín, con DNI N°
40885843 de profesión Enfermera ejerciendo
actualmente como Enfermera de Emergencia, en la Institución
Centro de Salud Perú Corea.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a los efectos de su aplicación de la tesis titulada "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO DE HUÁNUCO- 2023"

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 21 días del mes de octubre del 2023


Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Miriam Alvario Obertín*

Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
DIMENSIÓN INTERPERSONAL	Saluda a los pacientes de manera general	4	4	4	3
	Se dirige al paciente llamándolo por su nombre	4	3	3	4
	Formula preguntas para conocer el estado de salud	3	4	4	4
	Dedica tiempo para escucharlo al paciente	4	4	4	4
	Responde a las interrogantes del paciente	3	4	4	4
	Usa un lenguaje claro y preciso	4	4	4	3
	Mira al paciente cuando le habla	3	3	4	4
	Trata con amabilidad al paciente	4	4	4	4
	Respeto las características culturales de las expresiones de los pacientes	4	4	4	4
	Explica los procedimientos que realiza al paciente	4	4	4	4
	Utiliza un tono de voz adecuado para cada paciente	3	4	4	3
	Hace uso de método científico durante prestación del cuidado	4	4	4	4
	Realiza su plan de cuidados, anotaciones y Kardex	3	3	4	4
	Realiza educación sobre aspectos preventivos, recuperativos y promoción de la salud	4	4	4	4

DIMENSIÓN TÉCNICA	Interactúa demostrando conocimientos, habilidad destreza	4	4	3	4
	Brinda orientación acerca de su alimentación, reposo, medicación y las normas de la institución al ingreso y alta del paciente	4	3	4	4
	Cumple con el tiempo prudente para cada procedimiento que le realiza al paciente.	4	4	4	3
	Aplica principios de bioseguridad en el cuidado al paciente	4	4	4	4
	La enfermera sabe la misión, visión del servicio de emergencia	4	4	4	4
DIMENSIÓN ORGANIZACIONAL	En el servicio de emergencia cuentan con MOF accesible al personal de enfermera	4	4	4	4
	Existe un plan de mejoramiento sobre ubicación, derechos y normas	4	3	3	4
	Existe un plan de capacitación continua	3	4	4	4
	Cuentan con guías de procedimientos y protocolos	4	3	4	4
	Existe un sistema de estímulos para el personal	4	4	4	4
	Los enfermeros/as se encuentran satisfechos con su trabajo	4	4	3	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


Firma y Sello del Juez
 LICENCIADO EN PSICOLOGÍA
 C.O.P.S. PSICOLOGÍA



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"

FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: *Miriam Hilario Oborta*
Especialidad: *Lic. Enfermería*

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA					
ACCESIBILIDAD OPORTUNA	La enfermera se aproxima a su paciente para ofrecerle medidas que alivien su dolor o para realizarle procedimientos.	4	4	4	3
	La enfermera le da a su paciente los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	3	4	4
	La enfermera vigila a su paciente con frecuencia para verificar su estado de salud.	3	4	3	4
	La enfermera responde rápidamente al llamado de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le pide a su paciente que la llame si se siente mal	4	3	4	4
EXPLICACIÓN OPORTUNA	La enfermera le da información clara y precisa sobre la salud de su paciente	4	4	4	3
	La enfermera le enseña a usted y sus familiares cómo cuidarlo a su paciente	4	4	4	4
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formular al doctor cuando lo necesite.	4	3	3	4
	La enfermera es honesta con su familia en cuanto a la condición médica de su paciente	4	4	4	4
CONFORT PERMANENTE	La enfermera hace lo posible para que su paciente pueda descansar cómodamente	3	4	4	4
	La enfermera motiva a su paciente a continuar su tratamiento	4	4	4	4
	La enfermera es amable con su paciente a pesar de tener situaciones difíciles	4	3	4	3
	La enfermera establece contacto físico con su paciente cuando necesita consuelo.	3	4	4	4
	La enfermera escucha con atención a su paciente.	4	3	4	4
	La enfermera habla con su paciente amablemente.	4	4	4	4
	La enfermera involucra a su familia en el cuidado de su paciente	3	4	4	4

ACCIÓN ANTICIPADA DE TAREAS	La enfermera presta mayor atención a su paciente en las horas de la noche	4	3	4	4
	Cuando su paciente se siente agobiado por su enfermedad, la enfermera le informa de una nueva intervención para mejorar su salud	4	4	4	4
	La enfermera está pendiente de las necesidades de su paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	4
	Cuando la enfermera está con su paciente realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en él/ella	4	4	3	4
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en la salud de su paciente.	4	4	4	4
	La enfermera concuerda con su paciente y con usted antes de iniciarle un procedimiento o intervención	4	4	4	4
CONFIANZA	La enfermera le ayuda a su paciente a aclarar sus dudas en relación a su enfermedad	4	4	4	3
	La enfermera incluye a su paciente en la planificación y manejo de su cuidado.	4	4	3	4
	La enfermera pone en primer lugar a su paciente, sin importar qué pase a su alrededor	3	3	4	4
	La enfermera es amistosa y agradable con su familia y amigos.	4	4	4	4
	La enfermera le permite a su paciente expresar lo que siente con libertad	3	4	3	4
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con su paciente	4	4	4	4
	La enfermera identifica y trata a su paciente como una persona individual	3	4	4	3
	La enfermera se identifica y se presenta ante su paciente y usted.	4	3	4	4
MONITOREO Y SEGUIMIENTO	La enfermera cumple con la hora establecida para los procedimientos especiales de su paciente	4	4	4	4
	La enfermera organiza bien su trabajo para atender adecuadamente a su paciente.	4	4	3	4
	La enfermera muestra seguridad en los procedimientos que realiza a su paciente	3	4	4	4
	La enfermera le proporciona a su paciente un buen cuidado físico.	4	3	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


Firma y Sello del Juez

ANEXO 05 AUTORIZACION DE APLICACION DE INSTRUMENTOS



GERENCIA REGIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUD HUÁNUCO

HOSPITAL REGIONAL
HERMILIO VALDIZÁN
MEDRANO



Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo

Huánuco, 13 de noviembre 2023

CARTA MÚLTIPLE N° 004-2023-GRH-GRDS-DIRESA-HHVM/UADI-LYRP-DE

Lic. Enf.

CHAVEZ ASENCIOS, Teofilo Mansueto

ROBLES TARAZONA, Lizbeth Patricia

TUCTO SANTIAGO, Yessica Melisa

Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA : a) SOLICITUD S/N TD 13803

b) INFORME N°006-2023-CII-HRHVM

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a ustedes, para saludarlos cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicitan autorización para la ejecución del trabajo de investigación; contando con la opinión favorable del Comité Institucional de Investigación, esta dirección **AUTORIZA** la realización del trabajo de investigación titulado: "**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO-2023**", para cuyo efecto debe de coordinar con el jefe de Departamento de Enfermería Y jefe de servicio de emergencia, a fin de que le brinde las facilidades del caso. Debiendo ingresar a la institución con las medidas de protección según las normas sanitarias emitidas por el ministerio de salud (contar con 04 dosis de vacuna contra el Covid-19, equipo de protección personal, distanciamiento social).

Señalar que, durante el proceso de la investigación desarrollada se muestre total compromiso de asegurar el respeto al ser humano y a su entorno basado a los **PRINCIPIOS BIOÉTICOS**: Beneficencia, No Maleficencia, Justicia y Autonomía; preservando el carácter **RESERVADO y CONFIDENCIAL** de la información obtenida y los resultados alcanzados, utilizados solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Culminado el desarrollo del estudio el investigador debe alcanzar una copia del trabajo final desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano" Nivel II-2

Med. Pavel C. Quiñonez Benedetti
CNP 28399, RNE 16559
DIRECTOR EJECUTIVO

PCQB/LYRP
c.c. Archivo

DOC: 04347384
EXP : 02644904

HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO - HUÁNUCO
Jr. Hermilio Valdizán N° 950 - HUÁNUCO

Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
docenciaeinvestigacion.hrhvm23@gmail.com

ANEXO 06: GALERIA FOTOGRAFICA





ANEXO 07: ACTA DE SUSTENTACION


UNHEVAL
 UNIVERSIDAD NACIONAL HÉRMILIO VALDIZAN

RECTORADO

FACULTAD DE ENFERMERIA



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

A través de la plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Segunda Especialidad Profesional de la Facultad de Enfermería de la UNHEVAL, siendo las 19:00 horas del día miércoles 29 de mayo del 2024, nos reunimos, los miembros integrantes del Jurado Evaluador:

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL**PRESIDENTE****Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE****SECRETARIA****Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA****VOCAL**

Acreditados mediante Resolución N°428- 2023-UNHEVAL-D-ENF, de fecha 07 de setiembre del 2023, de la tesis titulada: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO-2023**, presentada por los titulandos: **Teofilo Mansueto CHAVEZ ASENCIOS, Lizbeth Patricia ROBLES TARAZONA y Yessica Melisa TUCTO SANTIAGO**, con el asesoramiento del docente **Dr. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON**, se procedió a dar inicio el acto de sustentación para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres.

Concluido el acto de sustentación, cada miembro del Jurado Evaluador procedió a la evaluación de los titulandos, teniendo presente los siguientes criterios:

1. Presentación personal.
2. Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
3. Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
4. Dicción y dominio del escenario.

Nombres y Apellidos de los Titulandos	Jurado Evaluador			Promedio Final
	Presidente	Secretario	Vocal	
Teofilo Mansueto CHAVEZ ASENCIOS	16	16	16	16
Lizbeth Patricia ROBLES TARAZONA	16	16	16	16
Yessica Melisa TUCTO SANTIAGO	16	16	16	16

Obteniendo en consecuencia:

El titulado **Teofilo Mansueto CHAVEZ ASENCIOS**, la nota de **dieciséis (16)**, equivalente a **bueno**, por lo que se declara **aprobado**.

La titulado **Lizbeth Patricia ROBLES TARAZONA**, la nota de **dieciséis (16)**, equivalente a **bueno**, por lo que se declara **aprobada**.

Y la titulado **Yessica Melisa TUCTO SANTIAGO**, la nota de **dieciséis (16)**, equivalente a **bueno**, por lo que se declara **aprobado**.

Calificación que se realiza de acuerdo con el Art. 107° del Reglamento de Grados y Títulos 2024 de la UNHEVAL de Huánuco.

Se da por finalizado el presente acto, siendo las **20:00 horas** del día miércoles 29 de mayo del 2024, firmando en señal de conformidad.

 PRESIDENTE
 DNI N°22408286

 SECRETARIA
 DNI N°22422932

 VOCAL
 DNI N°22422460

Leyenda:
 16 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno
 0 a 13: Desaprobado

ANEXO 08: CONSTANCIA DE SIMILITUD

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION



CONSTANCIA DE SIMILITUD N°003-2024 SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN-FENF-UNHEVAL

Prov. N°064-2024-UNHEVAL-D-FENF

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería, emite la presente **CONSTANCIA DE SIMILITUD**, aplicando el **Software TURNITIN**, el cual reporta un **13%** de similitud, correspondiente a los interesados Lic. Enf. CHAVEZ ASENCIOS, Teofilo Mansueto, TUCTO SANTIAGO, Yessica Melisa y ROBLES TARAZONA, Lizbeth Patricia, de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres de la tesis titulada: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO-2023**, cuyo asesor es el Mg. Ennis Segundo Jaramillo Falcón; por consiguiente,

SE DECLARA APTO

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Cayhuayna, 09 de febrero de 2024

Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



ANEXO 09: REPORTE DE SIMILITUD

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HO
SPITAL PÚBLICO HUÁNUCO-2023**

AUTOR

**CHAVEZ ASENCIOS Teofilo Mansueto T
UCTO SANTIAGO Yessica Melisa y ROBL
ES TARAZONA Lizbeth Patricia**

RECuento DE PALABRAS

22065 Words

RECuento DE CARACTERES

120135 Characters

RECuento DE PÁGINAS

118 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

21.8MB

FECHA DE ENTREGA

Feb 9, 2024 11:38 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Feb 9, 2024 11:49 AM GMT-5


● 13% de similitud general

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

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA



- **13% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 8% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Universidad Alas Peruanas on 2018-12-16 Submitted works	5%
2	hdl.handle.net Internet	3%
3	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
4	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-21 Submitted works	<1%
5	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-22 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucp.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.unu.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unal.edu.co Internet	<1%

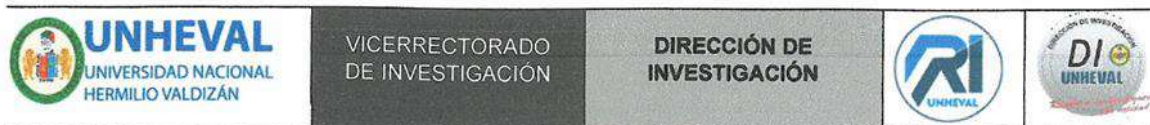
Reporte de similitud

- | | | |
|----|--|-----|
| 9 | Karen Ivette Segura Granados, Claudia Marcela Miranda García. "Perce... | <1% |
| | Crossref | |
| 10 | Claudia Torres Contreras, Marcela Buitrago-Vera. "Percepción de la cal... | <1% |
| | Crossref | |
| 11 | Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-08-16 | <1% |
| | Submitted works | |
| 12 | repositorio.unh.edu.pe | <1% |
| | Internet | |
| 13 | María del Carmen Gómez-Lucio. "Cuidado humanizado del profesional ... | <1% |
| | Crossref | |
| 14 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-04-19 | <1% |
| | Submitted works | |
| 15 | Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-13 | <1% |
| | Submitted works | |
| 16 | Universidad Cesar Vallejo on 2018-12-19 | <1% |
| | Submitted works | |
| 17 | Nicolás Magno Fretel Quiroz, Holger Alex Aranciaga Campos, Roger H... | <1% |
| | Crossref | |
| 18 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-28 | <1% |
| | Submitted works | |
| 19 | repositorio.uladech.edu.pe | <1% |
| | Internet | |
| 20 | Navarro, Elena Isabel Galván. "Percepción de Padres, Pacientes y Telet... | <1% |
| | Publication | |

Descripción general de fuentes

21	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2020-09-13 Submitted works	<1%
22	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%

ANEXO 10: AUTORIZACION DE PUBLICACION



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS, TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL O TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR UN GRADO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X" según corresponda)

Bachiller		Título Profesional		Segunda Especialidad	X	Maestro		Doctor	
-----------	--	--------------------	--	----------------------	---	---------	--	--------	--

Ingrese los datos según corresponda.

Facultad/Escuela	ENFERMERÍA
Escuela/Carrera Profesional	-----
Programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Grado que otorga	-----
Título que otorga	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

2. Datos del (los) Autor(es): (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	CHAVEZ ASENCIOS TEOFILO MANSUETO							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	46138336
Correo Electrónico:	teo1000@hotmail.com							
Apellidos y Nombres:	ROBLES TARAZONA LIZBETH PATRICIA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de documento:	46899548
Correo Electrónico:	Lizbethroblesstarazona@gmail.com							
Apellidos y Nombres:	TUCTO SANTIAGO YESSICA MELISA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	46677058
Correo Electrónico:	YESSYMEL24@GMAIL.COM							

3. Datos del Asesor: (Ingrese los datos según corresponda)

Apellidos y Nombres:	JARAMILLO FALCON ENNIS SEGUNDO							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		N° de Documento:	22480882
ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-3898-0847							

4. Datos de los Jurados: (Ingrese los datos según corresponda, primero apellidos luego nombres)

Presidente	VILLAR CARBAJAL, ENIT IDA
Secretario	RAMIREZ MONTALDO DE LUQUE, ROSALINDA
Vocal	ALVAREZ ORTEGA, LUZVELIA GUADALUPE
Vocal	
Vocal	
Accesitario	VELA LOPEZ, SILNA TERESITA

5. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese los datos y marque con una "X" según corresponda)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)								2024
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según corresponda)	Trabajo de Investigación		Tesis	X	Trabajo Académico		Trabajo de Suficiencia Profesional	

Palabras claves	CALIDAD			CUIDADO		PERCEPCIÓN	
Tipo de acceso: <i>(Marque con X según corresponda)</i>	Abierto	X	Cerrado*		Restringido*		Periodo de Embargo
(*) Sustentar razón:							

6. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: <i>(Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)</i>
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y LA PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA EN HOSPITAL PÚBLICO HUÁNUCO- 2023
Mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pueda derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo de investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en los trabajos de investigación presentado, asumiendo toda la carga pecuniaria que pudiera derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudiera derivar para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivos de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del Trabajo de Investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mis acciones se deriven, sometiéndome a las acciones legales y administrativas vigentes.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión digital de este trabajo de investigación en su biblioteca virtual, repositorio institucional y base de datos, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

Apellidos y Nombres	CHAVEZ ASENCIOS TEOFILLO MANSUETO	Firma	
Apellidos y Nombres	ROBLES TARAZONA LIZBETH PATRICIA	Firma	
Apellidos y Nombres	TUCTO SANTIAGO YESSICA MELISA	Firma	

FECHA: Huánuco, 20 de junio del 2024

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibrí, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF), Constancia de Similitud, Reporte de Similitud.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.
- ✓ Se debe de imprimir, firmar y luego escanear el documento (legible).