



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados  
en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales,  
Lima, 2023

**PRESENTADO POR**

Guerra de la Cruz, Naylena Emely  
Astocondor Campos, Nayeli Cristina

**ASESOR**

Bernuy Mayta, Martín Alejandro

**Lima, Perú, 2024**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

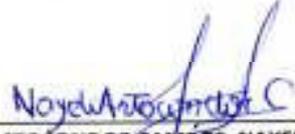
Mediante la presente, Yo:

1. GUERRA DE LA CRUZ, NAYLENA EMELY; identificada con DNI 62024742
2. ASTOCONDOR CAMPOS, NAYELI CRISTINA; identificada con DNI 74649793

Somos egresados de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023-2, y habiendo realizado la<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup> Licenciada en Enfermería, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 28 de octubre del 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup>: 22%

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los veintiocho días del mes de octubre del año 2024.

  
GUERRA DE LA CRUZ, NAYLENA  
DNI 62024742

  
ASTOCONDOR CAMPOS, NAYELI  
DNI 74649793

  
Asesor:  
MARTÍN ALEJANDRO BERNUY MAYTA  
DNI 10201745

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en [Enfermería, Psicología ...], Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://www.dspace.unitru.edu.pe">www.dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
5	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.unan.edu.ni">repositorio.unan.edu.ni</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%

## **Dedicatoria**

Con profundo cariño y sincera gratitud, dedico este trabajo a todas las personas que comparten lazos cercanos y significativos conmigo. Su constante apoyo, motivación y presencia en mi vida han sido invaluable, y este logro es un reflejo del amor y la inspiración que siempre me han brindado.

## **Agradecimientos**

Quiero brindar mis más sinceras palabras de agradecimiento a todas las personas que nos han acompañado en este arduo camino. Su estima y apoyo han sido fundamentales para culminar nuestro trabajo de investigación con éxito.

## Índice general

<b>Índice general</b> .....	<b>4</b>
<b>Índice de tablas</b> .....	<b>5</b>
<b>Índice de figuras</b> .....	<b>6</b>
<b>Índice de anexos</b> .....	<b>7</b>
<b>Resumen</b> .....	<b>8</b>
<b>Abstract</b> .....	<b>9</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>10</b>
1.1 Magnitud del problema .....	10
1.2 Revisión de literatura .....	14
1.3 Justificación, objetivos e hipótesis .....	17
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS</b> .....	<b>20</b>
2.1 Enfoque y diseño .....	20
2.2 Población, muestra y muestreo.....	20
2.3 Variable(s) de estudio .....	21
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	21
2.5 Procedimientos para recolección de datos .....	22
2.6 Análisis de datos.....	23
2.7 Aspectos éticos.....	23
<b>III. RESULTADOS</b> .....	<b>24</b>
<b>IV. DISCUSIÓN</b> .....	<b>32</b>
4.1 Discusión .....	32
4.2 Conclusiones .....	35
4.3 Recomendaciones .....	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>37</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>43</b>

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 (N=120).....	<b>24</b>
--	-----------

## Índice de figuras

Figura 1. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 (N=120).....	<b>25</b>
Figura 2. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de accesibilidad, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 .....	<b>26</b>
Figura 3. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de explica y facilita, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2023.....	<b>27</b>
Figura 4. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión confort, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023. ....	<b>28</b>
Figura 5. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión se anticipa, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 .....	<b>29</b>
Figura 6. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de mantiene relación de confianza, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 .....	<b>30</b>
Figura 7. Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de monitorea y hace seguimiento en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.....	<b>31</b>

## Índice de anexos

<b>Anexo A.</b> Matriz de consistencia interna .....	44
<b>Anexo B.</b> Operacionalización de la variable o variables.....	45
<b>Anexo C.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	46
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado.....	48
<b>Anexo E.</b> Acta de Comité de Ética .....	50
<b>Anexo D.</b> Evidencias del trabajo de campo.....	51

## Resumen

**Objetivo:** El objetivo general del estudio fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.

**Material y método:** El estudio es descriptivo, no experimental y de corte transversal. El grupo de poblacional se conformó por 120 pacientes que se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, para la recolección de datos se hizo uso del cuestionario CARE – Q.

**Resultados:** El 70,8% de la población considero que la calidad de cuidado de enfermería se encontraba en un nivel alto. Las dimensiones que también obtuvieron un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería fueron “mantiene relación de confianza” y “conforta”, con el 73,3% y 62,5%, respectivamente.

**Conclusiones:** La calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales se encuentra en un nivel alto.

**Palabras clave:** Calidad; Cuidado; Enfermería; Medicina.

## **Abstract**

**Objective:** The general objective of the study was to determine the quality of nursing care in patients hospitalized in the medicine service of the Sergio E. Bernales Hospital, Lima, 2023.

**Material and method:** The study is descriptive, non-experimental and cross-sectional. The group of population was conformed by 120 patients that were hospitalized in the medicine service of the Sergio E. Bernales Hospital, to collected information the CARE – Q have used.

**Results:** The 70.8% of the population considered that the quality of nursing care at was in high level. The dimensions that also obtained a high level of quality of nursing care were “maintains a relationship of trust” and “comforts”, with 73.3% and 62.5%, respectively.

**Conclusions:** The quality of nursing care in patients hospitalized in the medicine service of the Sergio E. Bernales Hospital is at a high level.

**Keywords:** Quality, care, nursing, medicine.

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Magnitud del problema

El cuidado de enfermería es el objetivo principal de todo profesional en esta área, ya que es fundamental para prevenir, recuperar y mantener la salud de las personas y comunidades. Estos cuidados se caracterizan por ser holísticos y transpersonales, además, se brindan en todas las etapas de la vida (1). De ese modo, la interacción entre la enfermera y paciente debe ser fundamental para la recuperación tanto emocional, física y social de la persona, pero lamentablemente, la alta demanda de pacientes y la escasez de recursos afecta significativamente en la calidad de atención (2).

A nivel global, los servicios de salud han experimentado transformaciones significativas, expandiéndose y adaptándose para satisfacer las crecientes demandas de la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) mencionan que se debe considerar un derecho el acceso a los servicios de salud, así mismo enfatizan la importancia de garantizar servicios adecuados y atenciones de alta calidad para todas las personas, con el fin de mejorar los resultados en salud y asegurar la conformidad de atención del paciente. Esto es esencial para construir sistemas de salud más equitativos y efectivos (3). A partir de ello, el informe mundial de enfermería desarrollado durante el año 2020, mencionan que del total de enfermeros (27,9 millones), aproximadamente 20 millones de profesionales se encuentran en la actividad asistencial. De ese modo, la cantidad del personal laborando no guarda relación con la necesidad de cobertura de los objetivos del desarrollo sostenible deseados (4).

En la Región de las Américas, el 59% del personal hospitalario está compuesto por enfermeros profesionales, mientras, que a nivel mundial, esta cifra alcanza el 69%. No obstante, existe una escasez significativa de enfermeros en países de ingresos bajos y medianos-bajos, lo que provoca serios desafíos en la prestación de servicios de salud en estas áreas. Esta carencia del personal de enfermería impacta negativamente en la calidad de atención y sobrecarga al

personal disponible, dificultando la implementación de cuidados integrales y equitativos en dichas regiones. Fortalecer la formación y distribución de enfermeros es crucial para enriquecer estos sistemas de salud (5). En ese sentido, el Colegio de Enfermeros del Perú (CEP) ha logrado evidenciar la brecha de 27,625 enfermeras y enfermeros para alcanzar una densidad de 25 profesionales por cada 10,000 habitantes. Esta cifra es insuficiente para cubrir las necesidades de atención sanitaria en el país, lo que limita la capacidad de respuesta del sistema de salud y afecta la calidad del servicio (6).

Por otro lado, la OMS menciona que cada integrante de la población debe ser atendido al nivel máximo de salud que sea alcanzable, reconociendo la salud como un derecho fundamental. En este marco, se incluye a la calidad de atención como una meta esencial para el logro del proyecto denominado como “Salud para todos”. Este proyecto busca garantizar que los servicios de salud no solo sean accesibles, sino también de alta calidad, considerando como indicadores fundamentales la percepción y satisfacción del usuario (7).

La calidad de la atención recae en los profesionales que trabajan dentro de un Institución Prestadora de Servicio de la salud (IPRESS). Sin embargo, el profesional de enfermería es fundamental, puesto que se encuentra encargado de brindar atención directa y mantener un contacto continuo con los pacientes. Debido a esta cercanía, es esencial que su atención interpersonal sea de alta calidad, acorde a sus responsabilidades, para garantizar la satisfacción del paciente. Los pacientes suelen ser muy sensibles al trato recibido y, con frecuencia, lo consideran un criterio clave para evaluar la atención en general, incluso por encima de los aspectos técnicos del cuidado (8).

La labor de enfermería para establecer el cuidado óptimo del usuario se aplica a partir de recursos logísticos dados por la institución de salud, ya sea pública o privada. Por lo que, el profesional de enfermería requiere un óptimo abastecimiento de materiales y equipos para el desarrollo de sus actividades básicas (9).

De este modo, la OMS proyecta para el 2030 un déficit de 600 000 profesionales de la salud en Latinoamérica y lugares cercanos, incluso actualmente, el 66,7% de los países presenta un déficit de profesionales de la salud; lo cual, aumenta

las responsabilidades laborales del trabajador de salud que enfrenta deberes domésticos y de sostén familiar que inevitablemente repercute en problemas psicológicos y físicos persistentes. Es así, como la falta de oportunidades de desarrollo profesional, condiciones laborales inadecuadas y salarios bajos, son los principales factores que impulsan la baja calidad de atención (10). Para abordar esta situación, se identifican cinco prioridades que pueden contribuir a redireccionar la atención de salud: brindar al personal profesional en cada centro de atención, implementar un cambio radical para abordar la falta de igualdad y el nivel sanitario de los pobladores, llevar a cabo un cambio sostenible en relación a la transformación digital, y mejorar la interacción entre la población y los medios públicos (11).

Por lo que, la Región de las Américas reconoce que la formación y el ejercicio de la enfermería requiere asegurar mejor distribución en las zonas remotas y rurales, mejorar la proporción de estos por grupos poblacionales, ofrecer incentivos que promuevan el número de programas de formación acreditados, y ampliar el acceso a los profesionales de salud capacitados. Asimismo, se busca elevar el rigor académico y clínico con el fin de lograr evidenciar un cambio dentro de las estrategias de calificación para la atención asertiva del usuario (13).

Dentro del ámbito de la salud, la opinión y voz del paciente es un elemento crucial en el desarrollo de políticas sanitarias emergentes a nivel mundial. Este aspecto tiene un determinante esencial para asegurar la calidad de la atención y es un componente fundamental en las métricas de desempeño utilizadas para evaluar los sistemas sanitarios (14). La atención debe tener características personalizadas, humanitarias y éticas con la implementación del conocimiento espiritual, social, psicológico y físico para poder tener una visión holística con el paciente.

El Ministerio de Salud (MINSU), aprobó un modelo que aporta orientación en el cuidado integral por etapa de vida para la persona, familia y comunidad. Este modelo busca implementar en el contexto vigente de forma global como local del sistema de salud los compromisos asumidos en los ODS, al garantizar el cuidado integral de salud de la persona y servicios que sirven el cuidado integral, el

financiamiento y el acto de estrategias relacionadas con la actividad y dinámica cotidiana (15). Es así, como se brinda la búsqueda indiscutible de cumplir con las normativas vigente direccionadas del área de salud, a común esfuerzo de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud (UFGCS) a plan de continuar desarrollando un adecuado y eficaz plan estratégico de cuidado a raíz la aproximación realista de la necesidad atribuida al sistema nacional de recursos tecnológicos, humanos y financieros (16).

De este modo, como antecedentes internacionales se presentan tres diferentes investigaciones llevadas a cabo en Ecuador. La primera fue realizada por Montero J., en el año 2022 en donde se evidenció un predominio en la satisfacción alta en todas las dimensiones de su trabajo de investigación como el primero accesibilidad, el segundo confort, el tercero confianza, el cuarto explica y facilita, el quinto monitoreo y seguimiento y el último se anticipa otorgándose un 84,43%, 72,95%, 66,39%, 67,21%, 79,51% y 60,66% respectivamente. Asimismo, se evidencia que la satisfacción baja obtuvo el menor porcentaje (17)

Sumado a ello, Arcentales G., et al., en el año 2021, en un trabajo de investigación refleja que cuatro de sus dimensiones (monitoreo y seguimiento; explica y facilita; conforta; se anticipa) reflejan un predominio en la satisfacción alta con un 94,4%, 90,34%, 88,8% y 82,1% respectivamente. Por otro lado, las dimensiones de accesibilidad y relación de confianza presentaron una satisfacción moderada ante el cuidado con un 82,1% y 75,9% respectivamente (18).

Pozo C., en el año 2021, evidenció que la calidad de cuidado enfermero fue alta en un 56%, media en un 31% y baja con 13%. Respecto a las dimensiones se demostró que la accesibilidad presentó un predominio por una calidad de cuidado alta es de 63%, media con 27% y el 10% era baja. Este predominio, también se reflejó en las dimensiones de conforta, confianza y monitoreo y seguimiento con un porcentaje de 54%, 65% y 58% respectivamente (19).

En los antecedentes nacionales se presenta el estudio de Saavedra E., realizada en Iquitos, en donde se evidenció una satisfacción alta ante los cuidados enfermeros en un 84,2% de los participantes y el 15,8% restante presentaba

satisfacción media. En base a accesibilidad, confort, se anticipa, confianza y monitorea se señala una satisfacción alta del 65%, 100%, 100%, 100% y 100% respectivamente (20).

Por otro lado, Arias Y., Córdova M., en Ica, se determinó un predominio en la calidad de cuidados regular con un 58,89% seguido por cuidados buenos con un 23,33% y malo con un 17,78%. En las dimensiones (puntualidad, trato humano, claridad de la información y cuidados estandarizados), también se evidenció un predominio en este rango, con un 44,44%, 40,00%, 43,33% y 43,33% respectivamente (21).

En Arequipa, en el año 2020, se realizó el estudio de Curasi E., en donde se reflejó un predominio en el cuidado regular con un 50,7% seguido por el cuidado bueno con un 39,1% y malo con 10,2%. Respecto a la dimensión humana fue la única cuyo predominio, también fue el cuidado regular con un 68% puesto que las dimensiones de entorno y técnica predominó el cuidado bueno con un 44,5% y 43,7% respectivamente (22)

## **1.2 Revisión de literatura**

La OMS define la calidad de la atención como el grado adecuado en donde los sistemas sanitarios brindan resultados positivos en relación a la salud de los pacientes, personas, familiares y comunidades. A medida que los países se esfuerzan por garantizar el acceso a la salud para todos, es crucial que se preste especial atención a la calidad de la atención y los servicios sanitarios proporcionados (23). Por los cuales, se presenta una serie de factores que intervienen en el resguardo de clasificación del estado de calidad del área de servicio, en el cual intervienen el usuario como profesional y sus características estructurales, económicos, social y comunitario.

La enfermería es conceptualizada por el autor Gómez, la enfermería se basa en una vocación con una misión clara: proporcionar atención al paciente mientras se cumplen los más altos niveles de calidad y seguridad sanitaria accesible (24). Asimismo, Castro y Simian mencionan que la administración y desarrollo de los cuidados brindados por enfermeros deben estar respaldadas por evidencia científica, lo que hace imprescindible que las enfermeras y enfermeros se

involucren en la investigación para fortalecer los fundamentos de su práctica. Esto conlleva una autoevaluación continua y un esfuerzo por mejorar su labor asistencial, asegurando que los procedimientos estén basados en la mejor evidencia disponible (25). Para llevar a cabo esta misión, es necesario obtener un conjunto de competencias y aprendizajes específicas, así como desarrollar costumbres y actitudes que se alineen con los valores de manera profesional o humana. Estas cualidades deben reflejarse en conductas durante la práctica clínica diaria.

Según Llopp y Llagostera, la atención asistencial que brinda la enfermera tiene como objetivo garantizar el respeto a la dignidad del usuario y el derecho a su autonomía mediante un proceso de cuidado individualizado; además, de proporcionar la adecuada relación al conocimiento científico, prestar los cuidados necesarios dependiendo de cada paciente y alcanzar la buena respuesta de pacientes y familiares (26). Para prestar una atención de alta calidad, es fundamental la comunicación continua y la coordinación por parte de los profesionales de enfermería dentro de las oportunidades laborales, entre todos los niveles y recursos proporcionados por el Estado. Esto debe realizarse siempre teniendo al usuario en el centro del proceso de atención, garantizando su bienestar, alivio y confort, especialmente cuando se encuentre en la fase final de vida.

Una manera indirecta de evaluar la calidad de la atención de enfermería es a mediante la satisfacción del usuario. Este proceso se entiende como una evaluación continua de la atención, flexible y basada en datos que se centran en las necesidades de los pacientes, las respuestas del cuidado y la satisfacción tanto del paciente como familiares o involucrados. Los elementos relevantes de este proceso son aspectos revisados para la colaboración, un cuestionario estandarizado que se enfoquen en el paciente, las cuales deben ser válidas, confiables y alineadas con expectativas de desempeño basadas en los resultados, para así fomentar la calidad del cuidado (27). Es una valoración del servicio recibido por el personal, fundamentada en ítems subjetivos tanto cognitivos como emocionales, los cuales se establecen al comparar la experiencia vivida con los criterios subjetivos del usuario.

Del mismo modo, la medición de la calidad de atención se basa en un sistema de componentes que, desde la visión holística, busca satisfacer las necesidades del cuidado de los pacientes. Esta composición está definida en 6 dimensiones desarrolladas por P. Larson (28, 29).

**Accesibilidad:** se define como las conductas de atención en base a la asistencia que se brindan de manera oportuna, como dedicar tiempo a acercarse al paciente. Estos comportamientos son cruciales para establecer una conexión efectiva y empática, lo que a su vez fomenta un ambiente de confianza y bienestar en el proceso de atención.

**Explica y facilita:** se relaciona a los cuidados que proporciona el enfermero para informar al paciente sobre aspectos que desconocen o no comprenden totalmente en relación con su enfermedad, medicación o rehabilitación. Asimismo, el enfermero brinda datos claros y entendibles que facilitan la comprensión para el bienestar o la recuperación del paciente.

**Conforta:** se trata a la atención de enfermería para que el paciente, su familia y sus seres queridos se sientan cómodos y apoyados, infundiéndoles ánimo y energía en un entorno que promueva el bienestar. Este enfoque no solo contribuye a la salud física, sino que también fomenta la salud emocional y psicológica, creando un ambiente propicio para la recuperación.

**Se anticipa:** se refleja a la evaluación de los cuidados que los enfermeros y enfermeras planifican previamente, considerando las necesidades del paciente para prevenir posibles complicaciones. Este proceso de planificación es esencial para garantizar que se aborden adecuadamente las inquietudes del usuario, mejorando así la calidad de la atención y optimizando los resultados en salud.

**Mantiene una relación de confianza:** son los cuidados brindados por los profesionales de enfermería para fomentar la empatía del paciente hospitalizado hacia ellos. Estos cuidados están enfocados en la recuperación del enfermo, haciéndolo sentir como una persona única, confiada, serena y segura. La atención se centra en la interacción del personal de enfermería, lo que fortalece la conexión emocional y el apoyo que recibe el usuario durante su tratamiento.

**Monitorea y hace seguimiento:** se refiere a los cuidados de enfermería que requieren un seguimiento constante de la persona con problemas de salud, así como un manejo de los aspectos científicos y técnicos relacionados con las actividades que se llevan a cabo. Esto abarca los planes y acciones diseñados para enseñar al equipo de enfermería cómo realizar correctamente los procedimientos, además de garantizar una supervisión constante para que las acciones de cuidado se realicen de manera adecuada y oportuna.

De acuerdo a la fundamentación de enfermería y al rigor científico requerido para que la enfermera sustente su actuar, se plantean dos teorías, la primera denominada **Cuidado Humanizado de Jean Watson** que expresa que los enfermeros no deben mezclar sus problemas personales o laborales con la atención de salud que le brinda al paciente, contrario a ello, es indispensable contar con actitudes, gestos y afectos que integren un entorno que permita una buena relación con el paciente; además, en la labor de enfermería, la deshumanización en el cuidado del paciente es un riesgo que refleja la necesidad de reestructurar las estrategias administrativas de los sistemas de cuidado de salud en el mundo (30). Asimismo, la **teoría de las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson**, que propuso un modelo de cuidado que va más allá de las tareas rutinarias, enfatizando la colaboración y el empoderamiento del paciente. Este enfoque ha influido significativamente en cómo los profesionales de la salud abordan la atención de los pacientes, promoviendo un cuidado más compasivo y centrado en el paciente. La percepción de los pacientes sobre la atención recibida de las enfermeras influye de manera significativa en su experiencia global durante su estancia hospitalaria. Una atención de enfermería que cumpla o supere las expectativas del paciente no sólo refuerza su confianza en el hospital, sino que también contribuye a una experiencia más positiva y reconfortante para ellos (31).

### **1.3 Justificación, objetivos e hipótesis**

La persona que ingresa al sistema hospitalario tiene una serie de necesidades que dependen del grado de su enfermedad, antecedentes, comorbilidades e inclusive ciertos malestares psicológicos. Es necesario que el sistema hospitalario tenga todos los recursos necesarios para cumplir con una prospera

recuperación del paciente, ya sea en los materiales de la institución como el tiempo y tipo de cuidado por el personal de salud, durante ese proceso que la enfermera adquiere protagonismo por ser el profesional que tiene mayor tiempo de interacción con el paciente.

El valor teórico del presente estudio se basó en una búsqueda bibliográfica exhaustiva que respaldó cada uno de los puntos y factores considerados por las áreas administrativas de salud para evaluar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería. Además, este estudio se enmarcó en una amplia gama de investigaciones que contaron con un enfoque metodológico sólido.

En relación al valor práctico, los datos proporcionaron evidencia científica que contribuyeron a mejorar la atención brindada al paciente. Esto implicó un fortalecimiento de las prácticas de enfermería por parte de los profesionales que participaron en la atención de pacientes hospitalizados en el área de medicina.

Desde una perspectiva de relevancia social, los resultados de este estudio fueron beneficiosos para los pacientes al dar a conocer enfoques innovadores que pudieron traducirse en mejores resultados de salud durante su atención.

En cuanto al valor metodológico, se llevó a cabo siguiendo rigurosamente el proceso científico para garantizar su éxito. Asimismo, se introdujo una encuesta respaldada por expertos y validada en relación al contexto actual, lo que generó resultados que enriquecieron la investigación en el campo de la salud en el contexto de pacientes hospitalizados.

El objetivo general del estudio fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.

Los objetivos específicos son los siguientes:

- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de accesibilidad en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.

- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de explicar y facilitar en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.
- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de brindar confort a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.
- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de anticipar problemáticas de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.
- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de si se mantiene relación de confianza de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.
- Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de monitoreo y seguimiento de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.

La presente investigación por ser de carácter descriptivo no requiere el planteamiento de hipótesis.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1 Enfoque y diseño

El presente estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos. Se utilizó un diseño metodológico no experimental, de tipo descriptivo y corte transversal. El diseño no experimental implica que las variables se analizan tal como ocurren en su contexto natural, sin manipulación alguna. Por su parte, el estudio es descriptivo porque busca detallar las propiedades de la variable. Finalmente, se considera de corte transversal porque la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento temporal (32).

### 2.2 Población, muestra y muestreo

La población total estuvo conformada por 120 pacientes entre varones y mujeres quienes se encontraban hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales.

#### **Muestra:**

Se emplea una muestra no probabilística de tipo censal, abarcando la totalidad de la población, dado que esta es de tamaño reducido (33).

#### **Muestreo:**

La selección de la muestra se realiza considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos, los cuales determinan los participantes que serán objeto de estudio (33).

#### **Criterios de inclusión:**

- Paciente mayor de 18 años.
- Paciente adulto hospitalizado en el servicio de medicina más de 48 horas.
- Paciente que firma el consentimiento informado.
- Paciente sin alteración en su estado de conciencia.

#### **Criterios de exclusión:**

- Paciente menor de edad.
- Paciente con un tiempo de hospitalización menor a 48 horas.

- Paciente que no firme el consentimiento informado.
- Paciente con alteración en su estado de conciencia.

### 2.3 Variable(s) de estudio

- **Definición conceptual:** la OMS define la calidad de la atención como el nivel de los servicios sanitarios ofrecidos a los usuarios y a la comunidad, orientados a alcanzar su satisfacción mediante el uso eficiente de recursos y procedimientos adecuados. Además, se fundamenta en la aplicación de conocimientos profesionales respaldados por evidencia, con el objetivo de alcanzar una cobertura sanitaria universal (27).
- **Definición operacional:** se trata de la percepción que tienen las personas con problemas de salud que se encuentran hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales sobre la atención proporcionada por enfermeros, evaluada mediante el "Cuestionario de Satisfacción del Cuidado" (CARE-Q). Este instrumento incluye dimensiones como accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de la relación de confianza, monitoreo y seguimiento.

### 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento empleado fue el cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del cuidado, fue creada por Patricia Larson en 1998 y fundamentada en su versión en español para su desarrollo en el país de Colombia. (32). Asimismo, cuenta con la validez desarrollada a nivel nacional por Barrientos, de 0.95. Los coeficientes de cada categoría se asignaron de la siguiente manera: para "explica y facilita",  $\alpha=0.59$ ; para "conforta",  $\alpha=0.86$ ; para "mantiene relación de confianza",  $\alpha=0.86$ ; para "se anticipa",  $\alpha=0.72$ ; para "monitorea y hace seguimiento",  $\alpha=0.79$ ; y para "accesible",  $\alpha=0.76$  (34). La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el modelo del Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor estadístico de 0.9, lo que indica un alto nivel de fiabilidad. Este resultado evidencia que el instrumento cuenta con la consistencia interna necesaria para ser implementado en el estudio, cumpliendo con los estándares aceptados en la investigación científica.

El instrumento de la presente investigación tuvo un tiempo de duración de 15 minutos. Este cuestionario está conformado por 50 preguntas distribuidas en 6 subescalas del comportamiento de la enfermera, para determinar el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en dicha área, tal y como se describió en el marco teórico (34). Tenía 6 subescalas:

- Accesibilidad (1 – 6 ítems)
- Explica y facilita (1 – 6 ítems)
- Conforta (1 – 9 ítems)
- Se anticipa (1 – 5 ítems)
- Mantiene relación de confianza (1 – 16 ítems)
- Monitorea y hace seguimiento (1 – 8 ítems)

Para cada ítem, se obtendrá 4 posibles respuestas en escala Likert:

- Nunca (1)
- A veces (2)
- Casi siempre (3)
- Siempre (4)

El valor mínimo que obtuvo cada respuesta es 1 y el valor máximo fue 4. El coeficiente de alpha de Cronbach tiene un valor de 0.72.

## **2.5 Procedimientos para recolección de datos**

### **2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Para llevar a cabo este trabajo, se presentó la carta de presentación emitida por la Universidad de Ciencias y Humanidades. Este documento facilitó la gestión del permiso necesario para acceder al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, ubicado en el distrito de Comas, y permitir el acceso a los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de dicho hospital.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

La recolección de datos se llevó a cabo durante 3 meses. A cada paciente se le explicó la finalidad del estudio para incentivarlos a colaborar, también

se les brindó el consentimiento informado para su confirmación. La recolección de datos de la encuesta tomó aproximadamente 15 minutos. Después de finalizar la recolección de datos, se realizó la valoración de los resultados obtenidos, evaluando la calidad del llenado del instrumento.

## **2.6 Análisis de datos**

El análisis estadístico se desarrolló mediante técnicas de estadística de margen descriptivo. Después de completar la recolección de los datos, estos se introdujeron en una matriz creada con el programa IBM SPSS *Statistics* 27. En esta fase, se llevó a cabo el análisis de los datos, empleando tablas de frecuencias absolutas y relativas, así como medidas de tendencia central y de adición de ítems para obtener los resultados correspondientes al objetivo general. Por último, se generaron tablas y gráficos que muestran los resultados más relevantes del estudio.

## **2.7 Aspectos éticos**

En este estudio se consideraron aspectos bioéticos de autonomía con el objetivo de proteger a los colaboradores, se implementó el consentimiento informado tras ofrecer información entendible a todos los involucrados (35). En cuanto a los principios bioéticos, estos abarcan:

**Principio de Autonomía:** se refiere a la capacidad de los colaboradores para tomar decisiones de manera libre, lo cual debe ser respetado y promovido como un elemento esencial en la investigación (36). Este principio fue aplicado en esta investigación, mediante la firma del consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** se refiere a la obligación de no causar daño a los demás. Por otro lado, la beneficencia se centra en prevenir, eliminar o mitigar el daño, así como en promover el bienestar de los demás (37). Se brindó información a los pacientes sobre los beneficios de la presente investigación.

**Principio de no maleficencia:** este principio hace referencia a evitar causar daño y a la responsabilidad de reducir al máximo el riesgo de ocasionarlo (38). A cada paciente se les informó que su participación no influirá en ningún riesgo.

**Principio de justicia:** su aplicación dentro de la ética de la investigación, se refiere a la obligación de garantizar una selección equitativa de los sujetos, evitando cualquier forma de discriminación durante el proceso (39). Los colaboradores de este trabajo no han sido tratados de manera desigual, ni injusta, se priorizó el respeto y la cordialidad.

### III. RESULTADOS

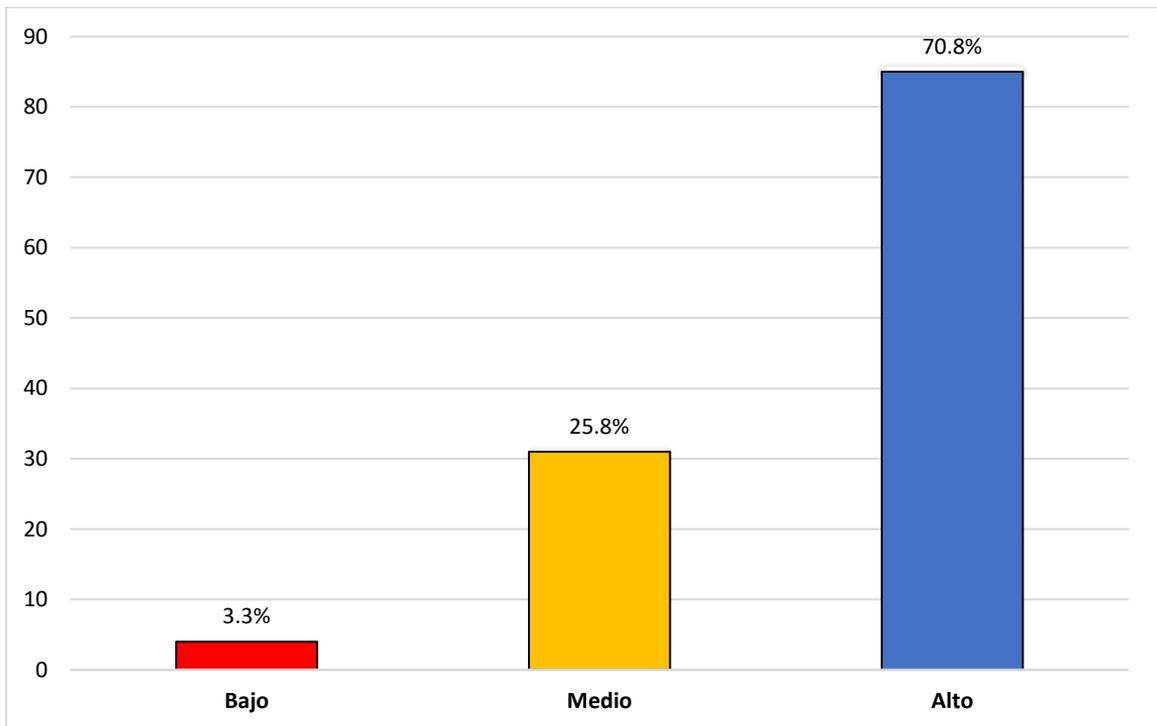
**Tabla 1. Datos sociodemográficos de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 (N=120)**

<b>Datos Sociodemográficos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad</b>		
19 – 30	50	41,67
31 – 54	52	43,33
> 55	18	15,00
<b>Genero</b>		
Masculino	50	41,67
Femenino	70	58,33
<b>Grado de Instrucción</b>		
Primaria	10	8,33
Secundaria	72	60,00
Universitario	38	31,67

En la tabla 1, se observa que el 58,33% (n=70) son de sexo femenino, mientras que el 41,67% (n=50) son del sexo masculino.

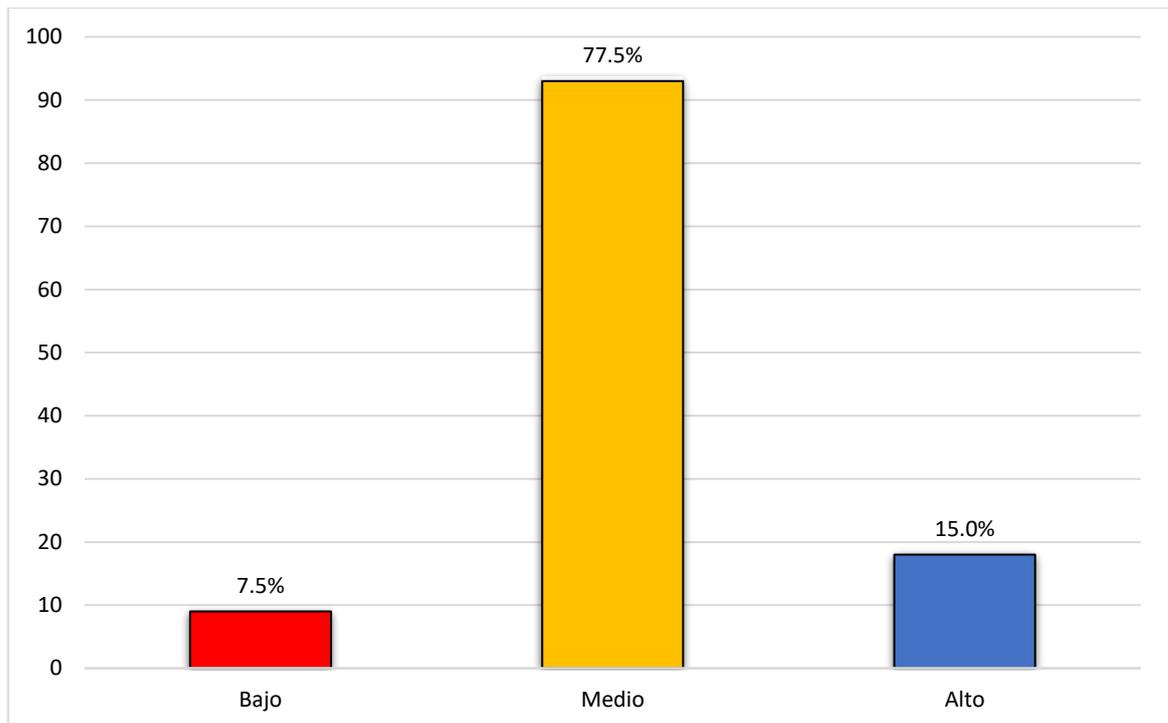
En cuanto a la edad, predomina el grupo de 34 a 54 años de edad con el 43,33% (n=52) de los pacientes, seguido del 41,67% (n=50) perteneciendo al grupo de 19 a 30 años; y, por último, el 15% (n=18) correspondiente al grupo etario de mayores de 55 años de edad.

Sobre el grado de instrucción de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina, el 60% (n=72) cuenta con el nivel de primaria, seguido del 31,67% (n=38) con secundaria, luego el 8,33% (n=10) con un nivel de estudio universitario.



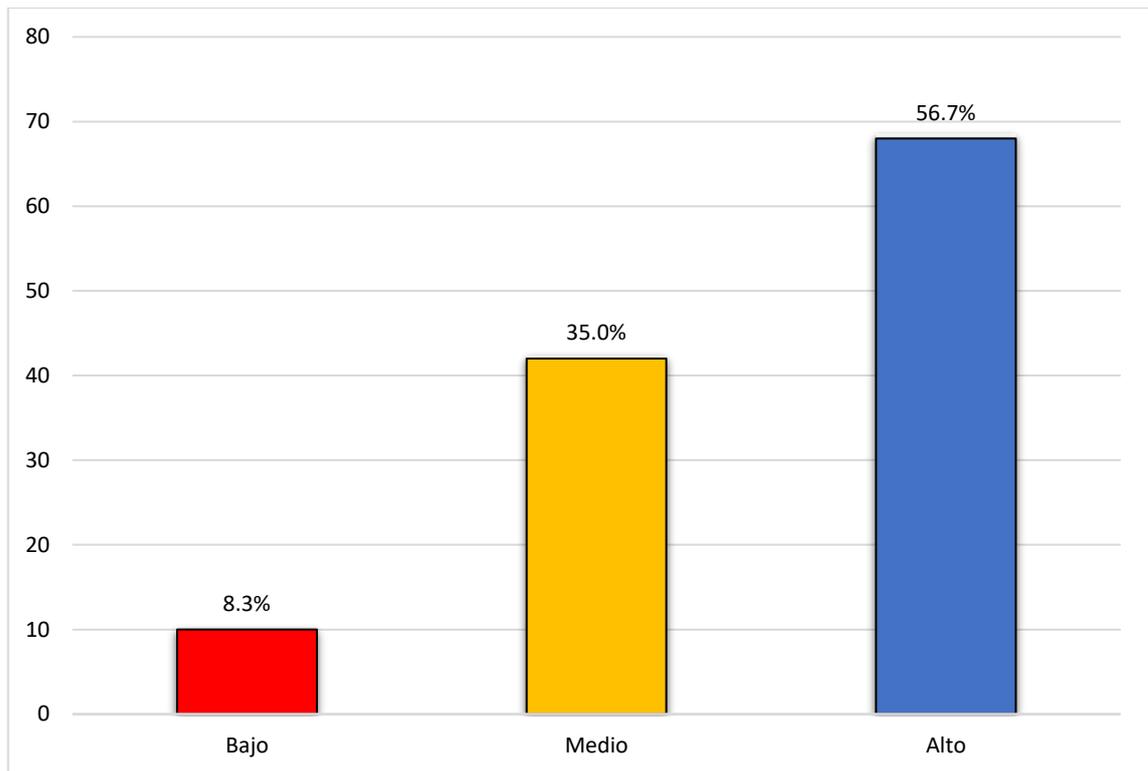
**Figura 1. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023 (N=120)**

En la figura 1, se observa que el 70,8% (n=85) de los encuestados calificaron la calidad de cuidado de enfermería en un nivel alto durante su estancia hospitalaria en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 25,8% (n=31) calificó en un nivel medio la calidad de cuidado de enfermería y solo el 3,3% (n=4) evaluaron la calidad del cuidado de enfermería en un nivel bajo.



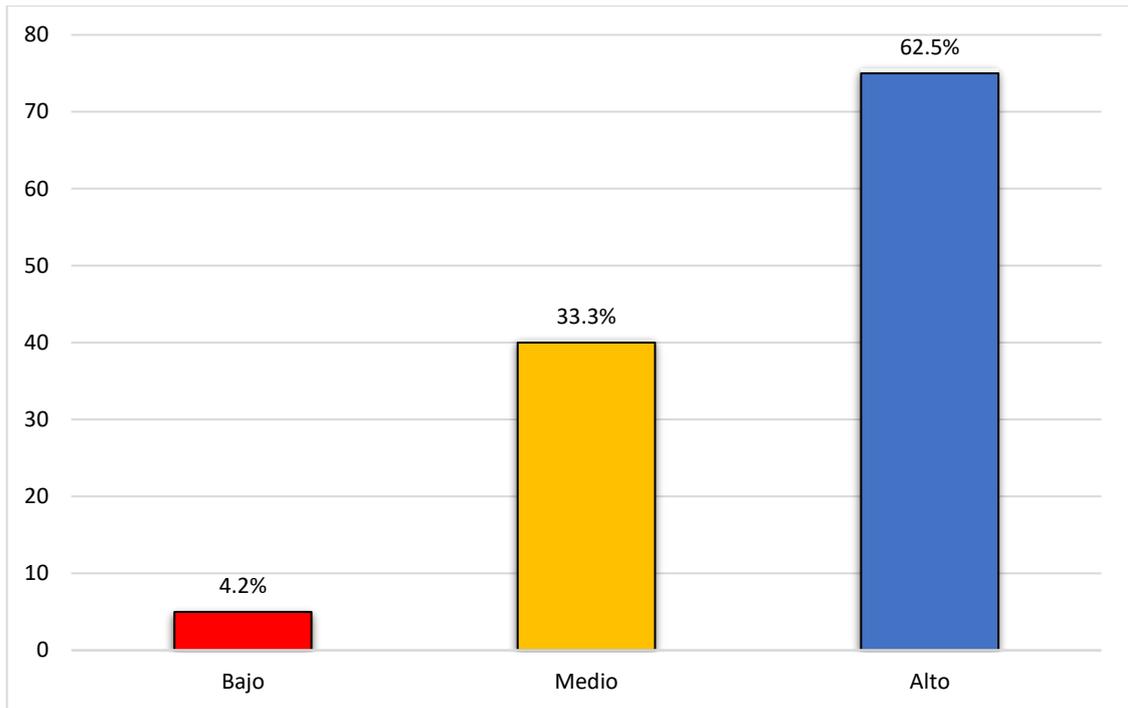
**Figura 2. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de accesibilidad, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023**

En la figura 2, se observa que el 77,5% (n=93) de la población de estudio calificó en un nivel medio de calidad de cuidado de enfermería, en la dimensión de accesibilidad, en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. Luego un 15,0% (n=18) percibe un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería y solo un 7,5% (n=9) evaluó una calidad baja el cuidado de enfermería.



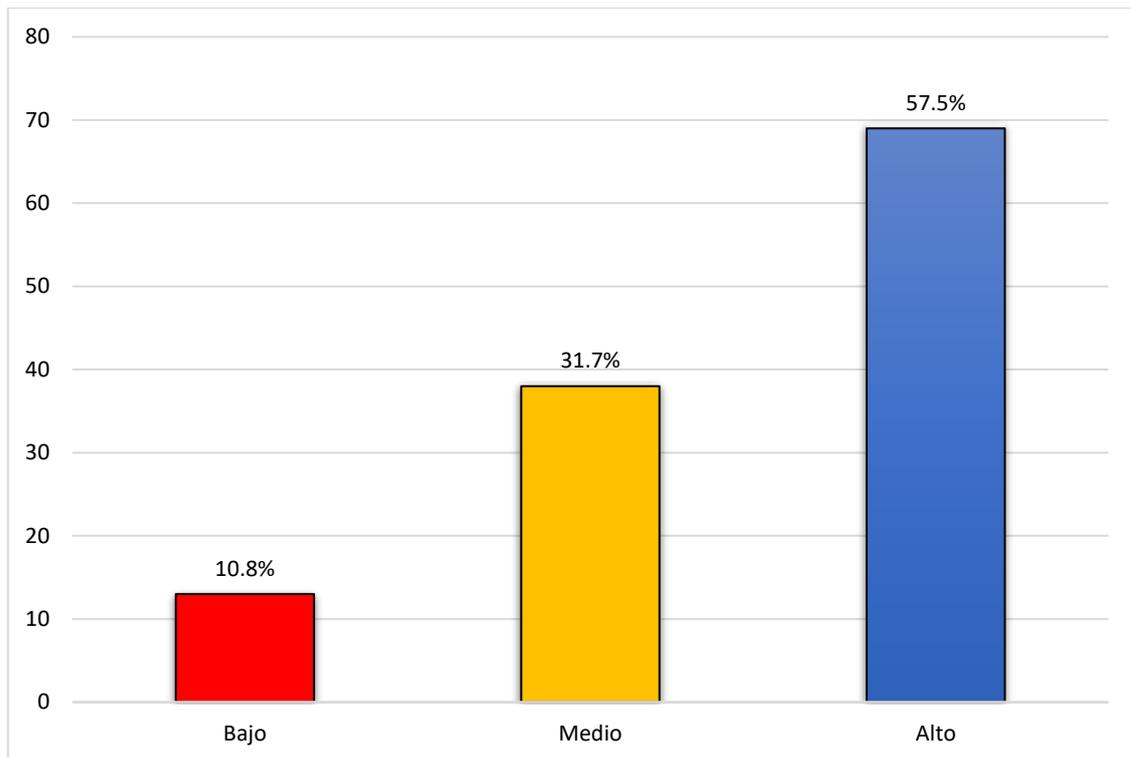
**Figura 3. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de explícita y implícita, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima 2023**

En la figura 3, se observa que el 56,7% (n=68) de los pacientes encuestados percibieron tener un nivel alto de calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de explícita y implícita, del servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 35,0% (n=42) evaluó en un nivel medio de calidad de cuidado de enfermería, mientras que solo el 8,3% (n=10) refiere tener una calidad baja de cuidado de enfermería.



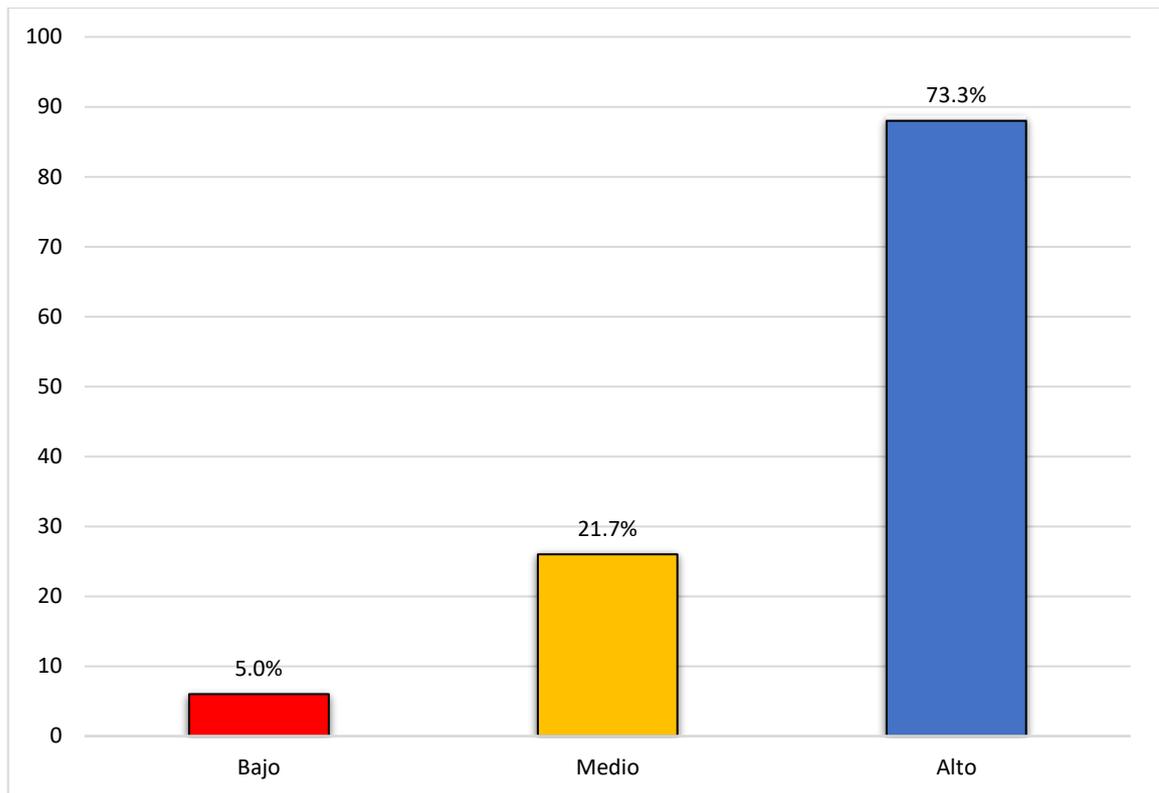
**Figura 4. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión confort, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.**

En la figura, se observa que el 62,5% (n=75) de la muestra de estudio refiere tener un nivel alto de calidad de cuidado de enfermería, en la dimensión de confort, en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 33,3% (n=40) percibió un nivel medio de calidad de cuidado de enfermería y solo el 4,2% (n=5) refiere tener una calidad de cuidado de enfermería baja.



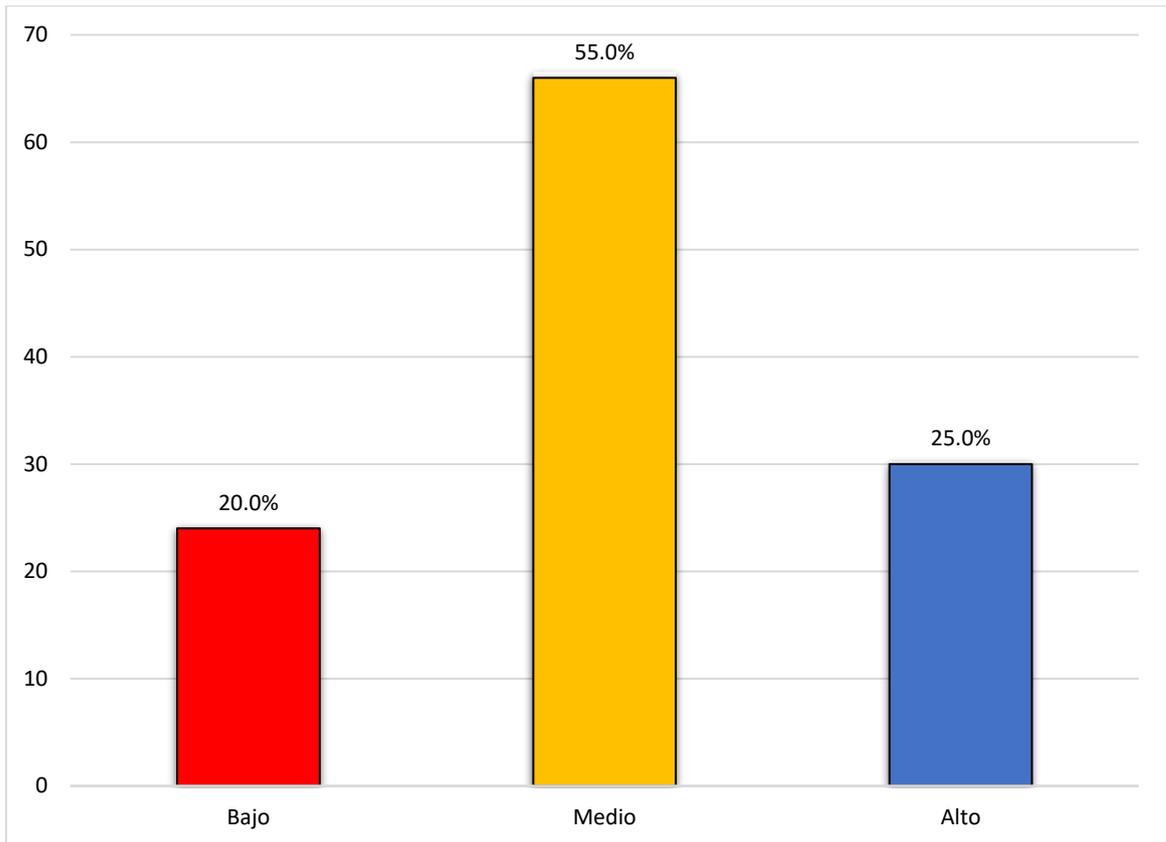
**Figura 5. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión se anticipa, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023**

En la figura 5, se observa que el 57,5% (n=69) de los encuestados refieren tener un nivel alto de calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de se anticipa, en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 31,7% (n=38) calificó en un nivel medio de calidad del cuidado de enfermería y solo un 10,8% (n=13) refiere tener una calidad baja del cuidado de enfermería.



**Figura 6. Calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de mantiene relación de confianza, en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023**

En la figura 6, se observa que el 73,3% (n=88) de la población de estudio refiere tener un nivel alto de calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de mantiene relación de confianza, en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 21,7% (n=26) se encuentra en un nivel medio de calidad de cuidado de enfermería y solo un 5,0% (n=6) refiere tener una calidad baja del cuidado de enfermería.



**Figura 7. Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión de monitorea y hace seguimiento en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023**

En la figura 7, se observa que el 55,0% (n=66) de la población de estudio refiere tener un nivel medio de calidad del cuidado de enfermería, en la dimensión de monitorea y hace seguimiento, en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales. El 25,0% (n=30) calificó en un nivel alto de calidad del cuidado que recibe por parte de la enfermera y solo un 20,0% (n=24) percibió tener una calidad baja del cuidado de enfermería.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión

La calidad del cuidado de enfermería abarca diversos aspectos relacionados con la atención proporcionada por la enfermera a personas con problemas de salud. Esto incluye cercanía, calidez y disposición para contribuir en la recuperación del estado de salud de los pacientes que sufren enfermedades.

En el presente trabajo de investigación, el 70,8% de los participantes indicaron haber recibido una atención de enfermería de alta calidad durante su estancia hospitalaria, mientras que solo el 3,3% percibió un nivel de cuidado bajo. Estos resultados están en línea con el estudio de Pozo C., realizado en el Ecuador, en el cual el 56% de los participantes calificaron la calidad del cuidado de enfermería como alta, y solo el 13% lo percibió como bajo (19).

Asimismo, se obtuvo un resultado similar en la investigación realizada por Saavedra E., en Iquitos-Perú, donde se evidenció un nivel de satisfacción alto con los cuidados de enfermería en un 84,2% de los participantes, mientras que el 15,8% restante reportó una satisfacción media. Además, en este estudio también se observó una satisfacción del 100% de los pacientes en las dimensiones de confort, se anticipa, confianza y monitorea (20).

A diferencia del presente estudio y de las investigaciones anteriormente mencionadas, Arias Y., y Córdova M., realizaron un estudio en el servicio de emergencia de un hospital público de Ica-Perú, donde el 58,89% de los pacientes percibieron un cuidado regular, seguido por cuidados buenos con un 23,33% y malo con un 17,78%. De igual manera, el estudio de Curasi E., reflejó un predominio en el cuidado regular con un 50,7% seguido por el cuidado bueno con un 39,1% y malo con 10,2% (22). Existen diversos factores que pueden generar una disminución de la calidad del cuidado de enfermería, uno de ellos es la sobrecarga laboral, el estudio de Arias Y., y Córdova M., fue realizado en un servicio de emergencia por lo que se espera una demanda alta de usuarios y muchas veces la cantidad de enfermeras que se requieren para la atención es insuficiente.

Por otro lado, en el presente estudio en la dimensión de **accesibilidad** se observó un predominio en el nivel de cuidado medio con un 77,5%. Un resultado similar se halló en el estudio de Arcentales G., *et al.*, quienes reportaron accesibilidad moderada en el 82,1% de sus participantes (18). Por otro lado, el estudio de Montero J. evidencia una accesibilidad alta en el 84,43% de su muestra (17) al igual que en la investigación de Pozo C., y Saavedra E., quienes obtuvieron un predominio en el nivel de accesibilidad en un 63% y 65% de sus participantes respectivamente (19) (20). Cabe mencionar que dicha dimensión abarca la disposición con la que cuenta la enfermera para brindar la atención correspondiente a las necesidades de los pacientes. Lamentablemente, en el Hospital Sergio E. Bernales en muchas ocasiones no se cuenta con el personal de enfermería suficiente para realizar a tiempo todos los cuidados que los usuarios demandan, a pesar de que la enfermera pueda tener buena disposición para realizar los cuidados de forma oportuna, es por ello, que el poco personal se ve en la necesidad de retrasar algunos procedimientos durante la jornada laboral.

En la dimensión de **explica y facilita** se obtuvo que el 56,7% de los pacientes notaron un nivel alto en el cuidado que reciben por parte de la enfermera. El resultado del presente estudio coincide con la investigación de Montero J., en el cual, se obtuvo un nivel alto de cuidado respecto a la dimensión planteada en el 67,21% de su muestra (17). Un resultado similar se evidenció en el estudio de Arcentales G., *et al.*, en donde el 94,4% notó un alto nivel de cuidado en lo que respecta a dicha dimensión (18). Por otro lado, Saavedra E., declaró un predominio en el nivel medio en el 60% de sus participantes (20). Explicar o facilitar información a los pacientes abarca todo lo que el personal de salud pueda dar a conocer al paciente respecto a su enfermedad, tratamiento y recuperación. Cabe mencionar que ello debe ser proporcionada de manera clara siendo de fácil entendimiento para el paciente. En el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, la enfermera brinda la información necesaria de los procedimientos propios de la profesión que se van a realizar con los pacientes.

En tercera dimensión **conforta** se halló el predominio del alto nivel de cuidado de enfermería en un 62,5% y ello se repite en estudios de nivel nacional e internacional como lo son las investigaciones de Montero J., en donde el alto

nivel de cuidado fue de 72,95% (17) o en el estudio que realizó Saavedra E., quien obtuvo un alto nivel de confort en el 100% de sus participantes (20). Esta dimensión hace referencia a los cuidados que puedan brindar los enfermeros a con el fin de generar un entorno cómodo para el usuario y su familia. Se considera que ello puede ser alcanzado por el personal de enfermería siempre y cuando se tengan al alcance los materiales, equipos e infraestructura óptima para lograr la comodidad de los usuarios.

La dimensión de **se anticipa** tuvo un predominio del nivel alto en el 57,5% ante la calidad del cuidado. Un resultado similar se halló en el estudio de Arcentales G., en donde dicha dimensión obtuvo un nivel alto en el 82,1% de sus participantes (18) y lo mismo sucedió en el estudio de Saavedra E., en el cual el 100% de su muestra manifestó haber recibido una calidad de cuidado alto. Esta dimensión brinda un valor a la planeación que realiza el personal de enfermería con la intención de cumplir con todas las actividades propuestas y a la vez controlar los riesgos para la salud del paciente. En el Hospital Sergio E. Bernaldes se hace evidente las acciones de la enfermera en esta dimensión, mediante la prevención de secuelas en la salud de los pacientes hospitalizados, mediante las rondas de seguridad, acciones de prevención de caídas o úlceras por presión, monitoreo de funciones vitales, uso de barreras de bioseguridad, etc.

La dimensión de **confianza** tuvo un predominio del nivel alto en el cuidado enfermero en el 73,3% y el resultado se asemeja al resultado encontrado en el estudio de Pozo C., en donde el 65% de la muestra refiere un alto nivel de confianza en el cuidado brindado (19). Asimismo, Montero J., halló que el 66,39% manifestaba haber percibido un nivel alto de confianza (17). Esta dimensión hace referencia a las actividades que realiza el personal de enfermería con la intención de generar seguridad y confort con el usuario de tal manera que pueda desarrollarse una adecuada interacción entre enfermero – paciente. En el servicio de medicina se ha evidenciado que el personal de enfermería se comunica constantemente con los pacientes, aclarando sus dudas y brindándoles el apoyo emocional cuando lo requieren.

En la dimensión de **monitorea y hace seguimiento** se obtuvo un predominio en el nivel medio de la calidad de cuidado en el 55% de los pacientes, mientras que

solo el 25% obtuvo un nivel alto en esta dimensión. El estudio de Montero J., difiere con dichos resultados, ya que en su población el 79,51% revela haber recibido un alto nivel de cuidado en base a este lineamiento. Cabe mencionar que el seguimiento hace referencia al conocimiento de cada procedimiento o actividad que se realiza a los pacientes con la intención de llevar un registro de ello y se desarrollen adecuadamente. En el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales la alta demanda de pacientes y los diversos procedimientos de enfermería a realizar pueden estar influyendo en el retraso de algunas acciones de monitoreo que puedan satisfacer oportunamente las necesidades de todos los pacientes hospitalizados.

## **4.2 Conclusiones**

- La calidad del cuidado de enfermería brindada a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales se encuentra en un nivel alto.
- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de accesibilidad en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel medio.
- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de explicar y facilitar en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel alto.
- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de brindar confort a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel alto.
- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de anticipar problemáticas de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel alto.
- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de si se mantiene relación de confianza de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel alto.

- La calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de monitoreo y seguimiento de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales está en un nivel medio.

#### **4.3 Recomendaciones**

- Involucrar a las autoridades del sistema sanitario en el fortalecimiento de la calidad de atención que se brinda al usuario que recibe atención en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales.
- Implementar un buzón de sugerencias para pacientes y familiares a fin de obtener información directa de la percepción de los usuarios acerca de los puntos que requieren mejorar.
- Organizar talleres de capacitación para el reforzamiento de las habilidades blandas del personal de enfermería.
- Replicar la investigación acerca de la calidad de atención en los diferentes servicios del Hospital Sergio E. Bernales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cedeño LA, Ponce KG, Machuca JY, Rodríguez NP, Velázquez, M. Cuidados humanizados en pacientes de la UCI pediátricos desde la perspectiva Jean Watson: revisión literaria. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto del 2024];6(4):128-134. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/463>
2. Medina A, Regalado M, Garcia C, Anaya A. El rol del profesional de enfermería en la nueva normalidad: ¿son la primera línea? Revista Atención primaria práctica [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto del 2024];4(2):100-139. <https://doi.org/10.1016%2Fj.appr.2022.100139>
3. Organización Mundial de Salud. Servicios sanitarios de calidad [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 23 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020: Informe técnico [Internet]. Estados Unidos: OMS; 2020 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279>
5. Bortoli S, Munar E, Umpiérrez A, Peduzzi M, Leija C. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto del 2024];44: 64. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
6. Gallejos R. Necesidad de recursos Humanos de enfermería por brote de COVID-19 Perú. REV. RECIEN. [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto del 2024]9(1):55-68. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/20/18>
7. Espinoza. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau. Rev. Per. Enf. [Internet]. 2011 [citado 19 de agosto del 2024];7(2):116-122. Disponible en: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/666/519>

8. Cárdenas R, Cobeña C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue. Lima 2017 [Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2017 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad\\_CardenasMatto\\_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1405/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
9. Organización Panamericana de la Salud. La importancia estratégica de la inversión nacional en los profesionales de enfermería en la Región de las Américas [Internet]. Estados Unidos: PAHO - WHO; 2022 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56055>
10. Organización Mundial de la Salud. Recursos humanos para la salud: Cerrar las brechas y garantizar el acceso a la salud para marcar la diferencia [Internet]. Estados Unidos: PAHO - WHO; 2023 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/recursos-humanos-para-salud>
11. Sarabia C. Repensando el liderazgo y los cuidados de enfermería en la era pospandemia. Revista científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto del 2024];55:2-4. <https://doi.org/10.1016%2Fj.sedene.2022.03.001>
12. Casales – Hernández M, Reyes – Morales H, Nigenda G, García – Saisó S. Exploración de facilitadores y barreras para implementar los roles ampliados de enfermería en México. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 19 de agosto de 2024];47:e142. <https://doi.org/10.26633%2FRPSP.2023.142>
13. Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas [Internet]. Estados Unidos: PAHO - WHO; 2019 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50956>
14. Huarache S. Calidad de cuidado de Enfermería en usuarios de la unidad de Cuidados Intermedios del Hospital de Emergencias de Ate Vitarte, julio 2021 [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad de San Martín de Porres, facultad

- de obstetricia y enfermería; 2022 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/9996>
15. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI) [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
  16. Ministerio de Salud del Perú. Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud (UFGCS) [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado 24 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23048-ministerio-de-salud-unidad-funcional-de-gestion-de-la-calidad-en-salud-ufgcs>
  17. Montero J. Síndrome de burnout y calidad del cuidado profesional de enfermería del servicio de diálisis del CMFIED La Mariscal – IESS, Quito 2021. [Tesis de maestría] Ibarra: Universidad técnica del Norte; 2022. [citado 19 de agosto de 2024];40(3). Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12020>
  18. Arcentales G., et al. Satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica [Internet]. 2021 [citado 19 de agosto de 2024];40(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/html/>
  19. Pozo C. Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al área de emergencia y demanda espontánea del Centro De Salud Las Piñas. Milagro 2021. [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2021 [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6478>
  20. Saavedra E. Grado de satisfacción del cuidado de enfermería en padres de familia en Uci pediátrica Hospital Regional De Loreto, 2021 [Tesis de licenciatura] Iquitos: Universidad científica del Perú 2021. [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1532>
  21. Arias Y., Córdova M. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, Lima – 2021 [Tesis de licenciatura]. Ica: Universidad Autónoma De Ica; 2021. [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1198/1/Monica%20Elizabeth%20Cordova%20Borda.pdf>

22. Curasi E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Moquegua, 2019 [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Enfermería, con mención en: Emergencia] Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa, Facultad de Enfermería; 2020 [citado 19 de agosto del 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/11681>
23. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
24. Gómez A. La investigación en enfermería. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2017 [citado 19 de agosto de 2024];20(1):13-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842017000100001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100001)
25. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. *Rev. Méd. Clínica las Condes* [Internet]. 2018 [citado 19 de agosto de 2024];29(3):301-310. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531>
26. Llop P, Llagostera I. Atención de enfermería en la calidad asistencial en los cuidados paliativos pediátricos. Una revisión integradora. *Revista Científica de Enfermería* [Internet]. 2024 [citado 19 de agosto de 2024];25:26-35. Disponible en: <https://doi.org/10.14198/recien.26105>
27. Pinto N. Indicadores de Cuidado en Enfermería. *Rev. Actualizaciones en enfermería* [Internet]. 2001 [citado 19 de agosto del 2024];4(1). Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-41/enfermeria4101-indicadores/>
28. Larson P. Percepciones del cuidado de pacientes con cáncer por enfermeras oncológicas [Tesis doctoral]. San Francisco: Universidad de California; 1981.
29. Carrillo GJS. Estudio piloto de la validación del cuestionario " CARE-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de enfermería* [Internet]. 2009 [citado 19 de agosto del 2024];4(1):8-25. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6986449>

30. Artunduaga MAC, Buitrago EYP. Cuidado de enfermería en pacientes de urgencias a través de la teoría del cuidado de Jean Watson. Revista Navarra Médica [Internet]. 2019 [citado 19 de agosto del 2024];5(1):49-56. Disponible en:  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/196>
31. Caballero R, Cangahuala M, Meza C. Calidad del cuidado de enfermería según la teoría de virginia Henderson y satisfacción del usuario quirúrgico del servicio de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión – Callao, 2023 [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2024 [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en:  
<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/9042/TESIS%20-%20CABALLERO-CANGAHUALA-EZA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Contreras MA, Corbalán F, Redondo J. Cuando la suerte está echada: estudio cuantitativo de los factores asociados al rendimiento en la PSU. Reice. Revista Iberoamericana sobre calidad, eficacia y cambio en educación [Internet]. 2007 [citado 19 de agosto del 2024];5(5):259-263. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/551/55121025031.pdf>
33. Pimienta R. Encuestas probabilísticas vs no probabilísticas. Revistas Científicas de América Latina [Internet]. 2000 [citado el 10 de diciembre de 2024];13:263-276. Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/267/26701313.pdf>
34. Amed – Salazar E, Villareal – Amaris G, Alvis – Tous G. Calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Revista Cienc.Cuidad [Internet]. 2019 [citado 19 de agosto de 2024];16(2):108-119. Disponible en:  
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1615>
35. Barrientos L. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de emergencia de un Hospital de Complejidad III – 2021 [Trabajo académico para optar al título de Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 19 de agosto de 2024]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6268/T061\\_44194451\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6268/T061_44194451_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

36. Esparza-Reyes E, Beltrán V, Beltrán P. La obligación de informar y el consentimiento informado en Odontología: una mirada crítica más allá de la regulación normativa. *Acta Bioethica* [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto de 2024];26(2):195-204. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2020000200195&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726-569X2020000200195&script=sci_arttext)
37. Doicela RP, Concha PJ. Búsqueda de la autonomía de enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. *Enfermería Investiga* [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto de 2024];5(4):40-44. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/975>
38. Ruiz KSZ, Camacho LFC. Aplicación de los principios bioéticos en los estudiantes de la carrera de enfermería. *Salud, Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2024 [citado 19 de agosto de 2024];4:859-859. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/859>
39. Aguirre DA. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* [Internet]. 2020 [citado 19 de agosto de 2024];19(3):1-5. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000300001&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000300001&script=sci_arttext&tlng=en)

## **ANEXOS**

## Anexo A. Matriz de consistencia interna

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023?	El objetivo general del estudio fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.	Calidad de cuidado	<b>Accesibilidad</b>  <b>Explica y facilita</b>  <b>Conforta</b>  <b>Se anticipa</b>  <b>Mantiene relación de confianza</b>  <b>Monitorea y hace seguimiento</b>	<b>Tipo:</b> Cuantitativo.  <b>Diseño:</b> No experimental, descriptivo y de corte transversal.  <b>Población:</b> 120 pacientes entre varones y mujeres hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales  <b>Muestra;</b> Se trabajó con toda la población.  <b>Técnica:</b> Encuesta.  <b>Instrumento:</b> Cuestionario (CARE – Q) o escala de satisfacción del cuidado
¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de accesibilidad en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de explicar y facilitar en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de brindar confort a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de anticipar problemáticas de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de si se mantiene relación de confianza de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023? ¿Cuál es el nivel de calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de monitoreo y seguimiento de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de accesibilidad en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de explicar y facilitar en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de brindar confort a pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de anticipar problemáticas de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de si se mantiene relación de confianza de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> <li>Identificar la calidad de cuidado de enfermería en su dimensión de monitoreo y seguimiento de salud de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales, Lima, 2023.</li> </ul>			

## Anexo B. Operacionalización de la variable o variables

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Calidad del cuidado de enfermería	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa  Escala de medición: Ordinal	La calidad de la atención según la OMS la explica como el grado de servicios de salud para el usuario y la población que brinda la búsqueda de la satisfacción mediante enfoque de recursos y suministros procedimentales. Asimismo, se basa en conocimientos profesionales basados en la evidencia para lograr la cobertura sanitaria universal.	Es la percepción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Sergio E. Bernales acerca del cuidado que brinda el profesional de enfermería, medido con el "Cuestionario de Satisfacción del Cuidado" (CARE-Q), el cual tienen las siguientes dimensiones de accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.	Accesibilidad	Aproximación, tratamiento oportuno, observación, respuesta oportuna, disposición de ayuda	6 ítems	Bajo  Medio  Alto	Menor a 73 puntos.  De 73 a 104 puntos.  Mayor a 104 puntos.
				Explica y facilita	Brindar información, ayuda a expresarse, información clara, enseñanza, honestidad	5 ítems		
				Conforta	Brindar confort, dar ánimo, amabilidad, alegría, conversar, contacto físico, escuchar con atención, involucrar a la familia	6 ítems		
				Se anticipa	Prestar atención, buscar oportunidad, actuar en concordancia, comprensión	9 ítems		
				Mantiene relación de confianza	Interés, establecer metas, informar cambios de salud, aclarar dudas, animar a hacer preguntas, dar importancia, ser amigable, expresar sentimientos, identificarse, explicar procedimiento	8 ítems		
				Monitorea y hace seguimiento	Uso de uniforme, asegurar hora para tratamiento, organizarse, seguridad, Tranquilidad, dar cuidado físico, enseñar a familiar, llamar al médico	6 ítems		

## Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

### CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD - CARE Q

#### I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos estudiantes de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y estamos realizando una investigación titulada: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial

#### II. DATOS GENERALES:

Edad: .....

Género: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Universitario ( )

Accesibilidad	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. La enfermera/o se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.				
2 La enfermera/o se ofrece a hacer pequeñas cosas para usted.				
3. La enfermera/o le administra a usted los tratamientos y medicinas oportunamente.				
4. La enfermera/o lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
5. La enfermera/o responde rápidamente a su llamado.				
6. La enfermera/o le anima a que le llame si tiene problemas				
Explica y Facilita	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. La enfermera/o Informa sobre los sistemas de ayuda disponibles, tales como los grupos de autoayuda para control y seguimiento de su enfermedad.				
2 La enfermera/o le ayuda a expresarse, Proporcionándole información adecuada para que usted pueda formularle pregunta a su Médico cuando lo necesite.				
3. La enfermera/o le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
4. La enfermera le enseña a cuidar de sí mismo Siempre que sea posible.				
5. La enfermera/o sugiere al paciente las preguntas que puede formularle a su médico				
6. La enfermera/o es honesta con el paciente en cuanto a su condición médica				
Conforta	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. La enfermera/o procura medidas básicas de confort, tales como iluminación adecuada, control de ruido y sábanas adecuadas, para que pueda descansar cómodamente.				
2. La enfermera/o le infunde ánimos identificando elementos positivos relacionados con el estado y el tratamiento del paciente.				
3. La enfermera/o es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
4. La enfermera/o es alegre, jovial.				
5. La enfermera/o Se sienta con usted para entablar una conversación.				
6. La enfermera/o establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				

7. La enfermera/o lo escucha con atención.				
8. La enfermera/o habla con usted amablemente.				
9. La enfermera/o involucra a la familia en su cuidado.				
<b>Se anticipa</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
1. La enfermera/o le presta mayor atención a usted en horas de la noche.				
2. La enfermera/o busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud				
3. La enfermera/o actúa en concordancia, por ejemplo, reprograma un examen, selecciona la visita y garantiza privacidad.				
4. La enfermera/o es receptiva ante sus necesidades planea y actúa en consecuencia, por ejemplo, administra un medicamento para evitar las náuseas, cuando usted está recibiendo una medicina que probablemente le causará náuseas				
5. La enfermera/o comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
<b>Mantiene Relación de Confianza</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
1. Cuando la enfermera/o está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
2. La enfermera/o continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
3. La enfermera le ofrece alternativas razonables, tales como elección del tiempo para el baño, entre otras.				
4. La enfermera le ayuda a establecer metas realizables.				
5. La enfermera/o busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
6. La enfermera/o concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
7. La enfermera/o le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
8. La enfermera/o acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
9. La enfermera/o lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.				
10. La enfermera/o lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.				
11. La enfermera/o es amistosa y agradable con sus familiares y allegado				
12. La enfermera/o le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
13. La enfermera/o mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
14. La enfermera/o lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
15. La enfermera/o se identifica y se presenta ante usted.				
16. La enfermera/o le explica el procedimiento a realizar.				
<b>Monitorea y Hace Seguimiento</b>	<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
1. El uniforme y carnet que porta la enfermera/o la caracteriza como tal.				
2. La enfermera/o se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
3. La enfermera/o es organizada en la realización de su trabajo.				
4. La enfermera/o realiza los procedimientos con seguridad.				
5. La enfermera/o es tranquila.				
6. La enfermera/o le proporciona buen cuidado físico.				
7. La enfermera/o se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
8. La enfermera/o identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

Gracias por su colaboración

## **Anexo D. Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

**Título del proyecto:** Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del hospital sergio e. Bernales, lima, 2023

**Nombre y apellidos de los investigadores principales:**

- Astocondor Campos, Nayeli Cristina
- Guerra De La Cruz, Naylena Emely

**Propósito del estudio:** Determinar la calidad de cuidado en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en el Hospital Sergio E Bernales, en el distrito de Comas durante el año 2023.

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Guerra

De La Cruz Naylena Emely coordinador de equipo (teléfono móvil N° 922451197)  
o al correo electrónico: nayguerrad@uch.pe

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la UCH, ubicada en la Av. Universitaria 5175, Los Olivos 15304, correo electrónico: comité\_etica@uch.edu.pe

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

<b>Nombres y apellidos del participante o apoderado</b>
N° de DNI:
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp
Correo electrónico
<b>Nombre y apellidos del investigador</b>
N° de DNI
N° teléfono móvil

## Anexo E. Acta de comité de ética



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0093 -2023

#### CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Calidad de cuidado en pacientes hospitalizados del servicio de medicina en el Hospital Sergio Bernales, Comas, 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

#### Investigadores:

**Guerra de la Cruz Naylena**  
**Aslocondor Campos Nayeli**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **26 de setiembre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 26 de setiembre de 2023 hasta el 25 de setiembre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 26 de setiembre de 2023



MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERG. E. BERNALES  
YESSICA IRIS SALAZAR QUIROZ  
PRESIDENTE DEL COMITÉ  
INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN

## Anexo D. Evidencias del trabajo de campo

a

