



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Nivel de Satisfacción Sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de un
Hospital MINSA de Trujillo, 2019**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Velasquez Rodriguez, Thalia Elizabeth (ORCID: 0000-0001-9231-6595)

Vidal Pinto, Onell John (ORCID: 0000-0003-3454-9942)

ASESORA:

Ms. María Elena Valverde Rondo (ORCID: 0000-0001-5002-1350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por darme la vida y guiarme por el buen camino dándome
fuerzas para seguir adelante bendiciéndome.

A mis padres, mis hermanos y mi cuñada

Que sin ellos no hubiera logrado esta meta en mi vida personal,
gracias por su apoyo que me brindaron para seguir adelante con
mis objetivos.

A mis Maestros por el esfuerzo y tiempo brindado con sus
enseñanzas.

Thalia Elizabeth Velasquez Rodriguez.

Gracias a mis Padres por ser los principales protagonistas
de mis sueños, gracias a ellos por confiar y creer cada día
en mí.

A Dios porque cada día bendice mi vida de poder
disfrutar al lado de las personas que sé que más me aman.

Onell John Vidal Pinto.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad César Vallejo por hacer posible realizar nuestra Licenciatura en Enfermería y las oportunidades que nos ha brindado son incomparables.


Al Hospital Belén de Trujillo por brindarnos las facilidades en la recolección de datos haciendo al desarrollo de esta investigación.

Agradezco también a nuestra asesora de Tesis la Ms. María Elena Valverde Rondo por el gran apoyo y enseñanza con toda su paciencia para guiarnos durante el desarrollo de la Tesis.

Para finalizar agradecemos a todos mis compañeros de clases durante los 5 años de universidad por su compañerismo.

Los Autores.

PÁGINA DE JURADO

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) URLOANDEZ RODRIGUEZ THOMA ELIZABETH / NIÑAL PINTO ANIEL JOHN
cuyo título es:
NIVEL DE SATISFACCION HOME CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMOS
EN USUARIOS DE UN HOSPITAL PUNSA DE TRUJILLO 2019

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 13 (número)
TRECE (letras).

Trujillo (o Filial) 31 de Diciembre del 2019


.....
PRESIDENTE


.....
SECRETARIO


.....
VOCAL

			
Revisó	Vicerrectorado de Investigación / DE V	Responsable del S	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Yo Thalia Elizabeth Velasquez Rodriguez con DNI N° 77435017 y Onell John Vidal Pinto con DNI N° 77541978, comprometidos a cumplir con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería.

Declaramos bajo juramento que:

Hemos respetado las citas y referencias de las fuentes consultadas, por lo que la tesis no es plagio.

Los datos obtenidos presentados en los resultados son totalmente reales no han sido modificados, ni repetidos siendo los datos de la realidad investigada.

Toda la información que presento es veraz, auténtica.

Por lo que la tesis es nuestra autoría.

Trujillo, Octubre 2019



Thalia Elizabeth Velasquez Rodriguez

DNI: 77435017



Onell John Vidal Pinto

DNI: 77541978

ÍNDICE

CARÁTULA	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO	16
2.1.Tipo y Diseño de investigación	16
2.2.Operacionalización de variables	17
2.3.Población, muestra y muestreo	22
2.4.Técnicas e Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5.Procedimiento	23
2.6.Método de análisis de datos	24
2.7.Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	26
IV. DISCUSIÓN	33
V. CONCLUSIONES	38
VI. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS.....	40
ANEXOS	46

RESUMEN

La presente investigación determinó el Nivel de Satisfacción sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019. Dicho estudio se fundamentó en la teoría de Jean Watson, siendo una investigación no experimental, descriptiva, cuantitativa y de corte transversal; desarrollándose en una muestra de 105 usuarios, utilizando el instrumento CARE – Q, el cual fue creado por Patricia Larson, bajo las siguientes dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento; el cual fue validado por expertos y con la confiabilidad del 99 %. Los resultados encontrados fueron que, el nivel de satisfacción de los usuarios es bajo con un 59.1 %, regular con un 35.2 % y alto con un 5.7 %. Se concluye que el Nivel de Satisfacción sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización es bajo, el cual no se hace visible a la sociedad puesto que se brinda un cuidado inadecuado.

Palabras Claves: Satisfacción, calidad, cuidado, enfermería.

ABSTRACT

The current research determined the Level of Satisfaction about Quality of Nursing Care in Hospitalization Users of a MINSA Hospital in Trujillo, 2019. This study was based on Jean Watson theory, being a non-experimental, descriptive, quantitative and cross-sectional research; developing in a sample of 105 users, using the CARE - Q instrument, which was created by Patricia Larson, under the following dimensions: accessibility, it explains and facilitates, comforts, anticipates, keeps trust relationship, monitors and tracks; which was validated by experts and with 99% reliability. The results found were that, the level of user satisfaction is low with 59.1%, regular with 35.2% and high with 5.7%. It is concluded that the Satisfaction Level about the Quality of Nursing Care in Hospitalization Users is low, which is not display to society as that inadequate care is provided.

Keywords: Satisfaction, quality, care and nursing.

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo de la evolución histórica de la calidad del cuidado estaba en un inicio regulada por la conciencia de uno mismo, además de las normas y código deontológico de enfermería. En 1858 Florence Nightingale, después de la Guerra de Crimea, añadió sucesos principales y ayudó en la formación de la enfermera. Donabedian en 1961 publicó su primer reporte bajo el tema de calidad de atención, definiciones que siguen transformándose con el tiempo y que enmarcan los cimientos del proceso de la vigilancia de la calidad del cuidado, garantizando el cuidado humano, el que ejecuta tres factores primordiales, interrelación de las partes, interrelación del desarrollo e interrelación de los logros¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha dado mucha importancia en perfeccionar y evolucionar la calidad sanitaria y desde los ochenta las diferentes organizaciones sanitarias abordaron y utilizaron diversas teorías de procesos de mejoramiento continuo y la administración total de la calidad, así como también la acreditación de los centros de salud, difundió su perspectiva hasta promocionar y ampliar la calidad.²

De tal manera, en diversos países han evolucionado significativamente en la organización del sistema nacional de salud, que está inmerso en la calidad del cuidado de la salud como un aspecto primordial de la prestación de los servicios de salud. Por ello que la calidad es un punto fundamental que se debe respetar y cumplir, así como también originar la confianza en los pacientes, reduciendo así los factores de riesgo en el cuidado del usuario, ejerciendo en todo momento la igualdad, efectividad y operatividad, priorizando a quien más lo necesita.³

En nuestro país la calidad y la demanda de los servicios de la salud se aborda en los años 90, ya que en el Ministerio de Salud (MINSA) se ha ido encaminando con mucho esfuerzo y esmero motivados a mejorar e incrementar la calidad mediante formas

prioritarias de accionar. El MINSA acreditó el Sistema de Gestión de la Calidad en el año 2006, donde se entablan todo lo que concierne a la calidad, así como también proyecta estrategias, instrumentos, metodologías y procesos para que cada paciente reciba un servicio sanitario de calidad con calidez⁴.

Este Sistema de gestión del país sustenta la calidad como base, fijando que calidad del cuidado es un grupo de cualidades científico - técnicas, humanas y materiales que debe ser brindada a los pacientes para alcanzar una plena satisfacción. Contiene también este sistema el conocimiento para la Calidad, que se conceptúa como el conjunto de diversas medidas, herramientas, procedimientos y estrategias que desean expresar con experiencias reales de la calidad de manera progresiva, coherente, constante y sistemática⁵.

Gestión de la calidad y el MINSA, en la actualidad se viene aplicando en los diferentes servicios como en tiempos pasados, cabe resaltar que no se busca un grado de excelencia si no que verdaderamente el paciente sea quien lo perciba durante su atención. Sin embargo, debemos tener en cuenta que hay ciertas determinaciones no menos importantes con respecto a la calidad. Primero la calidad viene hacer una suma de esfuerzos, debe ser parejo en todos los niveles de atención hospitalaria intramuros y extramuros. Como segundo punto, no es absoluto sino más bien que es un proceso continuo de mejora. Y como tercer y último punto, es también una característica objetiva y medible, no es trabajo de un grupo de personas, sino más bien de toda una organización⁶.

Debemos recordar que en los pacientes es importante el estado emocional, además del estado físico, ya que se encuentran fuera de su hogar, familia u entorno que lo rodea, por lo cual deben sentirse bien con las personas que le asisten mientras pasa por momentos delicados, sin embargo, no siempre los pacientes reciben el cuidado y afecto deseado por las profesionales de enfermería, sino todo lo contrario. Lo que ellos refieren a diario del personal de enfermería no es lo que se busca ya que la gran mayoría refiere que reciben un trato poco humano.⁷

Al acudir a las instituciones de salud lo que se espera es recibir solución a lo que aqueja al paciente y aliviar su malestar o dolor que presenta. El paciente tiene todo el derecho de recibir cuidados de calidad bajo medidas de seguridad y bioseguridad brindados por la enfermera capacitada, emitiendo juicios y razonamientos muy acertados, con los valores propios, claros y concisos, con calidad y calidez por parte del personal de enfermería.⁸

La satisfacción del paciente es un aspecto principal dentro de la evaluación de los servicios sanitarios y su calidad ha tenido mayor relevancia en la disciplina encargada en la protección de la salud a la población, desde hace más de diez años establecida como uno de los puntos de evaluación de los servicios sanitarios. Con certeza existe un urgente debate en cuanto a su percepción y estrategias de medición, del mismo modo es fundamental la significancia del punto de vista de los pacientes sobre los servicios como un componente base en la mejora continua de la organización y suministro de los servicios sanitarios⁹.

Durante las prácticas intrahospitalarias como internos de enfermería se ha podido visualizar las diferentes dificultades cuando el paciente se siente desatendido, por el insuficiente recurso humano, escaso recurso material, trato inapropiado a los pacientes dando un cuidado inadecuado por parte de enfermería, por el cual se pretende buscar soluciones que permitan mejorar la calidad del mismo. Al analizar la presente investigación, se buscó determinar nivel de satisfacción sobre calidad del cuidado de enfermería en usuarios, debido a la importancia que tiene la calidad del cuidado frente a la satisfacción percibida por el usuario.

Frente a este problema se encontró autores que presentan investigaciones tales como, Santana J. Bauer A. et.al., realizaron un estudio sobre la satisfacción en los cuidados de enfermería, vinculados a la satisfacción de los usuarios. El estudio fue de corte trasversal contando con 275 pacientes. Se registró que algunos consideran una óptima calidad de atención. Pero, la gran mayoría de pacientes se encuentran satisfechos con los cuidados

recibidos. Se concluye que, a pesar del déficit de calidad, la aceptación de los usuarios respecto al servicio recibido, sobre cuidados de enfermería es alta¹⁰.

Vega Y. se propuso en Colombia corroborar la satisfacción en el servicio de enfermería. Fue una investigación descriptiva observacional, a 158 pacientes hospitalizados donde se encontró que la calidad es muy mala en un 4%, "como me esperaba" en un 17%, y "mejor y mucho más de lo que esperaba", en un 78%. Se concluye que el 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría la institución pública de salud, todo esto tras realizarse diferentes modificaciones en algunas formas de brindar cuidados en dichos servicios¹¹.

Freitas J, Silva A et al. Su objetivo fue evaluar la calidad de la atención de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos de un hospital universitario. El estudio se realizó con 275 pacientes hospitalizados, es una investigación de estudio transversal. Se concluye que a pesar del déficit de calidad, el nivel de satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería recibida fue alto, el nivel de satisfacción con la atención de enfermería evaluada, como se observa por el predominio de las puntuaciones medias 4 y 5 (92%) en todos los dominios¹².

Levandovski F, Días P. su objetivo fue analizar la satisfacción del paciente con la atención de enfermería recibida en el servicio de urgencias de un hospital. El estudio se realizó con 250 usuarios. Es un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. Se concluye que los usuarios tienen un buen nivel de satisfacción con la atención brindada de las enfermeras en el servicio de emergencia. La satisfacción general fue del 92.7%¹³.

Akbas M. determinó que los niveles de satisfacción del cuidado de enfermería de pacientes hospitalizados en clínicas de obstétrica y ginecología de diferentes tipos de hospitales que proporcionan servicios de cuidado de salud. Se trata de un estudio descriptivo y transversal. Los participantes fueron 420 mujeres pacientes hospitalizadas. Se concluye que el 52,5% de los participantes estaban satisfechos con su atención de enfermería¹⁴.

Santos M, Sardihna A. evaluó la satisfacción del usuario con el cuidado de las enfermeras en una clínica médica. Es un estudio transversal, cuantitativo con una muestra de 150 usuarios. Se concluye que la satisfacción de los usuarios se correlaciona con las habilidades técnicas, conocimiento científico y la individualización de la atención brindada por las enfermeras; muestran un nivel de satisfacción general y por dominio¹⁵.

Lopes J, Cardoso M. plantearon el objetivo de describir la metodología utilizada para medir la satisfacción del cliente externo con relación a los cuidados de enfermería y presentar el índice de satisfacción de estos clientes en cuanto a los cuidados de enfermería en una institución hospitalaria. Es un estudio descriptivo, de corte transversal y cuantitativo. Se concluye que el 99% de los usuarios están satisfechos con el cuidado de enfermería¹⁶.

Nichols S. planteó el objetivo de medir el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de vida en personas que asisten regularmente a los centros de salud pública de Trinidad Sur. Con 200 usuarios como muestra, estudio de corte transversal y cuantitativa. Se concluye que el 54% de los usuarios están satisfechos sobre la calidad brindada por las enfermeras¹⁷.

Oliveira D, Arieta C. tuvo como objetivo evaluar las características y la satisfacción del paciente en un servicio ambulatorio en un hospital universitario. La muestra fue 1129 usuarios durante un año, el tipo de estudio es cuantitativo de corte transversal. Se concluye que se observó un alto nivel de satisfacción percibida por los usuarios por el trato brindado de las enfermeras con un 98.0%¹⁸.

Jaramillo S, Lina X. planteó describir la calidad del cuidado de enfermería a partir de la percepción de los padres de niños hospitalizados en una unidad neonatal en una Institución Hospitalaria. Es un estudio descriptivo de corte transversal con 121 padres de familia, se concluye que los padres percibieron como positiva la calidad de la atención de enfermería en la unidad neonatal¹⁹.

Vieira F, García P. tuvo como objetivo analizar la correlación entre el tiempo promedio de atención de enfermería y los indicadores de calidad de atención en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. Es un estudio cuantitativo, documental y correlacional. Los resultados de la correlación entre el tiempo de atención de enfermería indica la disponibilidad de tiempo como una buena calidad de atención²⁰.

Aiken L, Sloane D. Tiene el objetivo de informar sobre la política del personal sanitario mostrando cual es la percepción de los pacientes del hospital acerca del cuidado y si están asociado con la confianza en enfermeras y médicos. Con 2963 usuarios, se concluye que las percepciones de los pacientes sobre la atención hospitalaria son fuertemente asociadas con la falta de atención de enfermería, que en a su vez, está relacionado con el personal deficiente de la enfermera profesional ambientes de trabajo hospitalarios pobres²¹.

Zavaleta M, Cueva M., plantearon el objetivo de identificar la satisfacción de los usuarios del servicio externo de consulta del hospital de apoyo. El estudio cuenta con 206 usuarios. Se concluye que la insatisfacción es mayor en la capacidad de respuesta 66.31%. Uno de los principales puntos para definir una mala atención es disponibilidad y facilidad para obtener una cita con el 73.76%, el gran tiempo que implica en laboratorio de 69.5%. Como resultado final de insatisfacción es de 63.11% de los usuarios²².

Mejía D., Rivera O. en Lima, investigó el nivel de satisfacción del usuario con respecto al cuidado en enfermería. En un estudio con la población de 400 pacientes en emergencia, donde encontraron que “el 46% de los evaluados indican que la calidad de cuidado del enfermero está en proceso, lo que cabe resaltar es el valor es moderado; sin embargo, el 29% lo considera bajo y el 25% es alta”²³.

Zúñiga R. en Lima; en un estudio sobre el cuidado del profesional de salud y la satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. El estudio se realizó con 120 pacientes hospitalizados de marzo – mayo. Se concluyó que existe relación entre la satisfacción y el cuidado humanizado del área

de enfermería, ejerciendo en dicho personal hacia ellos la empatía, disponibilidad, apoyo emocional, entre otros existe relación positiva con la satisfacción de los pacientes hospitalizados, hallándose una correlación moderada y muy significativa²⁴.

Sifuentes. O, realizó un estudio en la ciudad de Trujillo, cuyo objetivo general fue verificar la satisfacción del usuario sobre el cuidado en el servicio de enfermería. El estudio se hizo con 194 usuarios hospitalizados; donde se obtuvo que el 51 % de los usuarios mostraron insatisfacción en la calidad del servicio de enfermería, y el 5.2 % manifiestan que el servicio es muy satisfactorio. El 72.2% de pacientes reflejan haber recibido un trato regular en el cuidado, el 17.0% buena atención y el 10.8% deficiente atención en el cuidado⁷.

Para este trabajo se consideró los conceptos de Jean Watson con la teoría del cuidado humanizado, donde califica a la persona como "un ser en el mundo" de acuerdo a tres esferas: el cuerpo, el espíritu y el alma, mediante una interrelación de confianza y apoyo entre el sujeto que cuida y el cuidador, el cual es fundamental para la práctica clínica - profesional, lo que permite incrementar la mejora del cuidado que le ofrece al usuario teniendo el propósito de priorizar el bienestar del individuo. Abarca un compromiso ético, que significa resguardar proporcionando la dignidad de la persona humana; no solo con un examen de salud, la percepción, la experiencia y la conexión brindando interés profuso a la persona²⁵.

La definición de ambiente / sociedad según Watson, aborda la idea de que las enfermeras han existido en todas las sociedades, y que la cultura de la profesión de enfermería transmite una actitud de cuidado de generación en generación como una forma única de hacer frente a su entorno²⁹. La autora Jean Watson sostiene que el cuidado regenera las energías vitales y potencia nuestras capacidades. Los beneficios son inconmensurables y promueven la autorrealización tanto a nivel personal como profesional. El cuidado es una experiencia mutuamente beneficiosa tanto para el paciente como para la enfermera, así como entre todos los miembros del equipo de salud. Además, es importante recordar

que Watson enfatiza que debemos cuidarnos a nosotros mismos para poder cuidar a los demás²⁶.

El término "transpersonal" en el cuidado, es muy importante para Watson ya que significa ir más allá del propio ego y el aquí y ahora, ya que le permite a uno alcanzar conexiones espirituales más profundas en la promoción del paciente comodidad y curación, siendo el objetivo de una relación de cuidado transpersonal corresponde a proteger, mejorar y preservar la dignidad, la humanidad, la integridad y el interior de la persona²⁷.

Así también induce al deseo y compromiso de cuidar, valores, acciones de cuidar, conocimiento y consecuencias. Se debería conocer al otro, sobre sus necesidades, fortalezas y límites propios, que conllevan a su crecimiento. El cuidado especial para los usuarios es un fenómeno universal y social que solamente resultaría eficaz si se practica y se lleva en forma interpersonal bajo el paradigma de enfermera - paciente, contribuyendo de esta forma a concientizar al personal de enfermería, con los determinantes más humanizados, que ayudarán a evolucionar la mejora de la calidad del cuidado²⁸.

Frente a esta postura, los profesionales de enfermería necesitan identificar, valorar y evaluar el cuidado humano que, se da a los usuarios hospitalizados, teniendo como base esta teoría, basado principalmente en valores morales y humanos, puesto que, se considera fundamental la valoración de necesidades fundamentales humanas básicas de los pacientes con el fin de satisfacer las actividades e intervenciones que brinda el profesional de enfermería. Siendo principal la inclusión participativa de usuarios para su valoración y así tener un progreso en su calidad del cuidado²⁹.

Dichas necesidades humanas se encuentran jerarquizadas, lo que conlleva que el personal de salud brinda una vigilancia transpersonal de interrelación humana a la forma de cuidar al otro, lo cual conlleva a la satisfacción de los usuarios del área del bienestar de la persona, población y comunidad, de manera global e inductivo en la participación

integrativa, porque considera al ser humano como integral y único. La comunicación forma parte principal para el usuario y para la familia según sus necesidades, por lo cual para ello es necesario conocer su situación de salud y estar al día sobre los cuidados que se le está dando. Para esto es necesario la honestidad, la percepción de la realidad, la sensibilidad y los valores³⁰.

El cuidado es la base fundamental de Enfermería en los términos de esta teorista, porque engloba intervenciones de cuidado desarrolladas en común acuerdo entre dos individuos, la persona que cuida y la que va a ser cuidada. Es necesario entender que la satisfacción percibida por el usuario y la familia que acompaña, es el resultado del cuidado de salud y un objeto prioritario como determinante autorizado sobre calidad para el cuidado humanizado. En el ámbito, la calidad es un grupo de determinantes y cualidades de una prestación, resultado, que satisface las necesidades del usuario. Es por eso que la calidad, es la característica o grupo de características propias de algo que permite apreciarlo como algo mejor, peor o igual³⁰.

La calidad del cuidado asistencial presenta dos dimensiones en enfermería: la dimensión técnica, que se da a entender como la interacción del conocimiento científico y de las áreas relacionadas para solucionar las dificultades de salud de los usuarios; y la dimensión interpersonal, que viene a ser la aplicación que se tiene con el personal de salud y las personas en todo instante de promocionar cuidados. Lo que determina la calidad del cuidado de enfermería, que se evidencia en una buena interrelación entre cuidador y usuario, como sustento para evolucionar una relación eficaz durante todo el tiempo que engloba el cuidado humano, adecuada competencia técnica, adecuada organización del servicio sanitario y el uso de la información para la toma de decisiones acertadas³¹.

Esta calidad se entiende como un proceso sistémico, invariable, duradero, estable y de mejora continua, con un alto valor añadido, que supera las expectativas y necesidades del usuario y de la población, táctica y efecto de las prestaciones sanitarios donde la satisfacción del usuario se compone como el ingrediente prioritario en la interacción del

producto en la atención y se afirma en brindar una prestación de acuerdo a las necesidades de salud del usuario mucho más allá de lo que se tiende a creer. Así de ese modo saciar la carencia de la persona de una forma orientada en cada aspecto así también conlleva perseverancia de objetivo, permanencia e idoneidad del cuidado de la salud del usuario, agregando la oportunidad de la prestación³¹.

La OMS, conceptúa a la calidad así: “como grandes niveles de cualidades del personal de salud utilizando eficazmente recursos, pequeño riesgo hacia el usuario, alto rango satisfactorio en el usuario, último efecto sanitario y mayor satisfacción del usuario”. La calidad significa ser eficaz respecto al usuario y familia, también es obtener competencia; es “realizar lo adecuado”, de manera precisa, rápida y correcta; es ejercer el aseo, es evolucionar en la mejora progresivamente y siempre, es ser puntual, inquietarse por lo nuevo, así mismo significa utilizar un vocabulario adecuado y asertivo y ello implica que los usuarios obtengan la plena confianza en la prestación de salud que se les da³².

La calidad es una atención a tiempo, individual, humana, secuencial y eficaz que promueve el profesional de salud de acuerdo a los niveles conceptuados para llevar la práctica profesional y responsable con las competencias, cuyo objetivo es llevar satisfactoriamente al usuario y el personal de salud. Según la institución de enfermeros en el Perú, conceptúa dicha calidad de cuidados del profesional de enfermería como una labor interna, en donde cada práctica se interactúa con un conjunto de labores, teniendo dicha colaboración en todo individuo y así consiguiendo los productos, de esta manera se intenta buscar calidad del cuidado en cada servicio, poniendo a prueba el mecanismo auto regulador para priorizar dicha auto superación, interacción constructiva y realizar satisfactoriamente una labor adecuada³².

Para ello se empleó el modelo CARE Q, que es un instrumento cuya versión fue creada por Patricia Larson en 1981, esto contextualiza al cuidado como intervenciones voluntarias las cuales conllevan al cuidado emocional y físico del usuario, promueven un sentido de protección y se presenta bajo éstas dimensiones: accesibilidad, explica y

facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. La dimensión accesibilidad, hace referencia de comportamientos hacia la atención que son fundamentales para la ayuda pertinente, administrado de manera oportuna, como es el aproximar al usuario, ofrecer tiempo, es decir brindar interacción y comunicación al paciente y el personal de enfermería. La dimensión explica y facilita, se debe brindar y dar a conocer aspectos que para el usuario son dificultosos para entender en relación con su tratamiento y recuperación, ofreciéndole la información clara, concisa, haciendo factible y permisible la ejecución de los cuidados para su propio bienestar, así como también para su recuperación³³.

La dimensión conforta, se entiende cuando la familia y el usuario son atendidos en los servicios de salud de manera que se sientan cómodos y confortables en todo momento recibiendo un buen trato ya que de esta manera favorece el bienestar propio, todo esto mediante los cuidados brindados por el personal de salud, con el único fin de buscar la mejoría en el paciente. La dimensión se anticipa, se refiere a que los cuidados están enfocados de acuerdo a las necesidades del paciente con el único fin de prevenir complicaciones futuras, haciéndole saber que procedimientos se le realizará, mediante un plan de cuidados de manera acertada, pertinente y oportuna³³.

La dimensión mantiene relación de confianza, hace referencia a la empatía que debe tener el personal de enfermería con los pacientes, que conllevan a la recuperación rápida del paciente, haciéndole sentir especial, con la confianza en sí misma, serena y segura; tiene mucho que ver con la cercanía del enfermero(a) con el paciente. La dimensión monitorea y hace seguimiento, hace alusión a las diligencias de enfermería que involucran un discernimiento científico en la ejecución de los procesos en un determinado servicio, consiguiendo así mostrar a su organización y autoridad al momento de ofrecer el cuidado, esto sujeta los planes y operaciones de búsqueda que son ejecutados para enseñar al equipo de enfermería y a la familia, avalando que todo se realice debidamente y en el tiempo necesario para así conseguir la recuperación óptima del paciente³³.

La satisfacción del usuario se obtiene cuando las expectativas hechas anteriormente reciben un cuidado sanitario de buena calidad. A medida que el valor percibido por el usuario supere las perspectivas, más satisfecho se sentirá el usuario. Tanto es así, que cuando es generado por un mismo servicio es relativa a cada experiencia particular de los usuarios, debido a ciertas implicaciones: como es la calidad de un servicio es relativa, no absoluta, es determinada por el usuario, no por el que brinda el servicio.

La aceptación de los pacientes es una función principal de los centros que brindan el servicio de salud, es por ello que las instituciones de salud deben implementar tecnológicamente los servicios y capacitar permanentemente al personal que brindan la atención a los pacientes, con el objetivo de generar las condiciones para un mejor cuidado, lo cual debe implicar que estén valorando las necesidades de salud del paciente y realizar un acompañamiento afectivo para determinar la ansiedad que suelen presentar los usuarios en la Hospitalización³⁴.

Por otro lado, es importante utilizar los procesos y procedimientos más eficaces para que pueda eliminarse la burocracia y los pacientes puedan ser atendidos con prontitud y diligencia, solo así se puede asegurar la calidad en el servicio de salud. En el MINSA se han propuesto implementar de recursos humanos y técnicos en los centros de salud de todas las ciudades del país, con el propósito de brindar un servicio de calidad para los usuarios que reciben el servicio. El paciente relaciona el servicio que recibe con el buen trato, la amabilidad y el ambiente acogedor con el que se le brinda el servicio. Si las instituciones privilegian al paciente por encima de cualquier proceso, por más burocrático que este sea, tendrá como resultado la satisfacción de los pacientes, los cuales perciben la calidad del servicio que reciben, con el mismo que se hace visible la percepción de la comunidad³⁴.

Así determinan que la calidad es un término que está asociado a la satisfacción del cliente interno y externo y que esto se ve reflejado en la percepción de los usuarios, quienes ven con mucha confianza el servicio que reciben y además son los que se encargan de transmitir personalmente y garantizar con convencimiento los centros de salud donde

recibieron un buen servicio de salud. Por otro lado, manifiestan que la satisfacción del paciente debe ser el objetivo fundamental de los centros de salud, debido a que se deben a los usuarios que reciben el servicio, además los centros de salud deben demostrar eficacia y eficiencia lo que garantizan la calidad en el servicio que brindan³⁵.

En el planteamiento anterior se mencionaba que el hecho de satisfacer las necesidades implica, que el usuario reciba la atención adecuada con respecto a su salud, la forma en que se recepciona a los pacientes, la eficacia con la que se atiende, el usuario siga el protocolo de la prestación del servicio y paciente retorne al centro de salud, de igual modo socialice en forma positiva al centro de salud por el servicio recibido³⁵, medio por el cual se plantea el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el Nivel de Satisfacción sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019?

El presente estudio se preparó con el aporte teórico al analizar la calidad del Cuidado de Enfermería y la satisfacción percibida por el usuario de los Servicios de Hospitalización, de un hospital de Trujillo a través del modelo CARE - Q el cual evaluó de manera original y verídica las características, cualidades y propiedades de los servicios de hospitalización; del cual depende mucho el bienestar de la salud y como aliviar la enfermedad de los pacientes. La calidad en los servicios de salud es tan importante, que lamentablemente son un problema latente hoy en día en la sociedad. Por lo tanto; se trató de contribuir en la elaboración de propuestas para el progreso de la calidad del cuidado al usuario hospitalizado y que sea adaptable para el personal de salud y de esta manera se pueda contrastar la diferencia brindando servicios de calidad.

El estudio pretende contribuir una información apreciable, para la aplicación de instrumentos ya validados con anterioridad y registrados por la corporación científica, de tal manera que sus resultados sean confiables y brinden información para ahondar más en las investigaciones de los usuarios hospitalizados, sobre estas variables que tienen implicancia directa con los Departamentos de Enfermería logrando la mejora del cuidado del usuario y percibiendo la satisfacción del mismo.

La metodología y los conocimientos construidos, aplicados en el ámbito de estudio pueden ser utilizados para investigaciones sobre vivencias en el ámbito hospitalario y poder conocer la realidad intrínseca de los usuarios en cualquier institución de salud y generará nuevos datos, que aumentarán la base de conocimientos sobre satisfacción del usuario y la calidad del cuidado de enfermería.

En el aporte práctico el profesional de enfermería, al tener conocimiento sobre lo importante que es la calidad, puede implementar mejores cuidados, los cuales permitirán satisfacer las necesidades de salud de a los usuarios y del mismo modo el personal de enfermería se sentirá satisfecho con el cuidado que brinda. Así mismo se refuerza la calidad de servicio, así como el nivel de satisfacción, que no solamente va a beneficiar a los usuarios, sino también a la comunidad en general, al percibir que los servicios que brindan son de óptima calidad.

Se realizó las siguientes Hipótesis:

H₀: El Nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de Enfermería en usuarios de hospitalización no es bajo.

H₁: El Nivel de satisfacción sobre la calidad del cuidado de Enfermería en usuarios de hospitalización es bajo.

El objetivo general es:

- Determinar el nivel de satisfacción sobre calidad del cuidado de Enfermería en usuarios de hospitalización de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019.

Los objetivos específicos son:

- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de Enfermería según las dimensiones de accesibilidad, explicación y facilitación según la escala CARE Q.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de Enfermería según las dimensiones de confort, anticipación y mantenimiento de una relación de confianza según la escala CARE Q.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado según la dimensión de monitoreo y seguimiento según la escala CARE Q.

II. MÉTODO:

2.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño que se ha utilizado para la presente investigación es no experimental, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal. No experimental, porque no existió una manipulación de las variables; ya que se observó fenómenos tal como se dan en su contexto natural para posteriormente analizarlos. Es descriptivo cuantitativo ya que se usó instrumentos de evaluación los cuales permitieron medir con más precisión y así determinaron la satisfacción sobre la calidad del cuidado. Además, de corte transversal, debido a que la recolección de datos se hizo en un solo momento o tiempo único teniendo como objeto describir variables y analizar sus diferencias en un momento dado³⁶.

2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO	Es la relación entre los componentes para la prestación de servicios de salud y la esencia del cuidado mismo, así también el profesional de Enfermería, constituye el recurso humano esencial para los cuidados, con el fin de prestar atención integral a la persona, satisfaciendo de esta manera las necesidades más primordiales y prioritarias del usuario, el cual tiene implicancia en la calidad del cuidado humano siendo la percepción un aspecto importante en la transformación hacia la satisfacción ²³ .	<p>La Accesibilidad es la relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna. Será medido con:</p> <p>Nivel bajo = 5-10 pts.</p> <p>Nivel medio = 11-15 pts.</p> <p>Nivel alto = 16-20 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas que alivien el dolor. • Procedimientos a tiempo. • Visita con frecuencia. • Responde al llamado. • Pide que la llamen frente a un problema. 	Cualitativo Ordinal
		<p>Explica y Facilita es la información que se da a conocer relacionados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informa sobre los grupos de ayuda. • Da información precisa. 	Cualitativo Ordinal

		<p>con su enfermedad.</p> <p>Será medido con:</p> <p>Nivel Bajo = 5-10 pts.</p> <p>Nivel Medio = 11-15 pts.</p> <p>Nivel Alto = 16-20 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Enseña el autocuidado. • Sugiere preguntas para el Médico. • Es honesta 	
		<p>Conforta son los cuidados que ofrece el profesional de Enfermería con el fin que el usuario se sienta cómodo al igual que su familia. Será medido con:</p> <p>Nivel Bajo = 9-18 pts.</p> <p>Nivel Medio = 19-27 pts.</p> <p>Nivel Alto = 28-36 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Descansa cómodamente. • Identificar elementos positivos. • Es amable. • Es alegre. • Dialoga. • Establece contacto físico. • Escucha. • Conversa amablemente. • Involucra a la familia en el cuidado. 	Cualitativo Ordinal
		<p>Se Anticipa es el planeamiento anticipado de acuerdo a</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado durante la noche. 	Cualitativo Ordinal

		<p>las necesidades del paciente. Será medido con un puntaje de:</p> <p>Nivel Bajo = 10-20 pts.</p> <p>Nivel Medio = 21-30 pts.</p> <p>Nivel Alto = 31-40 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es oportuna para hablar sobre la enfermedad. • Acuerda un nuevo plan de intervención. • Pendiente de las necesidades de salud. • Presta especial atención. • Se concentra frente a procedimientos. • Mantiene interés, ante todo. • Ayuda a establecer metas. • Busca la mejor oportunidad para hablar. • Concilia antes de una intervención 	
--	--	---	--	--

		<p>Mantiene Relación de Confianza es el planeamiento anticipado de acuerdo a las necesidades del paciente. Será medido con:</p> <p>Nivel Bajo = 9-18 pts.</p> <p>Nivel Medio = 19-27 pts.</p> <p>Nivel Alto = 28-36 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aclara dudas. • Inclusión del paciente en el planeamiento de los cuidados. • Anima a la formulación de preguntas al médico • La enfermera lo coloca en primer lugar. • Es amistosa con los familiares. • Permite expresar sentimientos. • Acercamiento respetuoso. • Lo identifica y trato individual. • Se identifica y se presenta 	Cualitativo Ordinal
		<p>Monitorea y hace Seguimiento son actividades de enfermería que</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliza uniforme y fotocheck. • Hora establecida para procedimientos. 	Cualitativo Ordinal

		<p>implican un conocimiento científico; esto incluye los planes y acciones de seguimiento necesario para la óptima recuperación del paciente. Será medido con:</p> <p>Nivel Bajo = 8-16 pts. Nivel Medio = 17-24 pts. Nivel Alto = 25-32 pts.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organizada en su trabajo. • Seguridad en los procedimientos. • Es calmada. • Proporciona buen cuidado físico. • Se asegura del cuidado de la familia. • Identifica cuando llamar al médico. 	
<p>*La Definición Operacional son del instrumento denominado CARE-Q de la autora Patricia Larson.</p>				

2.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por todos los usuarios hospitalizados distribuidos en los Servicios de Medicina A y B, Cirugía A y B.

Muestra: El muestreo no probabilístico estuvo compuesta por 105 pacientes encontrados en los días que se realizó la recolección de datos y aplicación de las encuestas a través del instrumento CARE Q en los Servicios de Hospitalización.

Criterios de Inclusión:

- Usuarios de Hospitalización mayores de 18 años.
- Usuarios que aceptan participar en el Estudio.
- Usuario que se encuentran con 15 pts. de Glasgow.

Criterios de Exclusión:

- Usuarios con déficit sensorial.
- Usuarios de Hospitalización menores de 18 años.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS, VALIDEZ, CONFIABILIDAD

Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario de Caring Assessment Instrument (Care-Q). Este instrumento fue diseñado por la Dra. Patricia Larson y validado por ella, en un estudio de percepción del cuidado de pacientes con cáncer por enfermeras oncológicas.

CATEGORIAS CARE Q	Nº pregunta	Valor máximo	V. inicial	Bajo	Medio	Alto
Accesibilidad	5	20	5	10	15	20
Explica y facilita	5	20	5	10	15	20
Conforta	9	36	9	18	27	36
Se anticipa	10	40	10	20	30	40
Mantiene relación de confianza	9	36	9	18	27	36
Monitorea y hace seguimiento	8	32	8	16	24	32
TOTAL	46	184	46	92	138	184

Fuente: *Los puntajes pertenecen al instrumento denominado CARE-Q de la autora Patricia Larson.

Validez:

El instrumento CARE-Q de Patricia Larson fue modificado por los autores de la presente investigación con fines de adaptación del entorno social y hospitalario en el que se desarrolla la investigación, además fue sometido a juicio ante 3 expertos, para lograr así corroborar la validez de dicho instrumento y su adecuada redacción en los ítems.

Confiabilidad:

Se aplicó una prueba piloto a 30 usuarios, con características similares a la investigación, pero que no forman parte del estudio. Se utilizó el programa SPSS versión 25, luego se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach arrojando una confiabilidad del 0.995 con el instrumento que evalúa la satisfacción relacionada con la calidad del cuidado de enfermería, considerándose adecuado para la aplicación.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach	Nº de elementos
0,995	46

2.5. PROCEDIMIENTO

Los internos de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo realizamos los trámites correspondientes, primero en la universidad al solicitar un documento de permiso para ser llevado al Hospital Belén de Trujillo, obteniendo este permiso brindado por la universidad nos dirigimos al departamento de investigación y docencia para poder adquirir la constancia que nos permita realizar la recolección de datos en dicho hospital en los dos servicios de Hospitalización Cirugía y Medicina. Al obtener el permiso aceptado se realizó la recolección de datos con el instrumento Care-Q a los usuarios de Cirugía A y B – Medicina A y B; siendo un total de 105 pacientes hospitalizados solo los que aceptaron participar de la entrevista.

2.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Se procesó con un muestreo no probabilístico, con resultados de la información serán presentados en tablas, así como se utilizó el programa de Excel para el procesamiento y el análisis de los datos.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Al iniciar esta investigación se tomó en cuenta que estaremos tratando con personas, que para esta investigación son llamados usuarios, así que se tendrá en cuenta en todo momento los siguientes principios éticos³⁷.

Autonomía: Con este principio constantemente se debe respetar a la persona. Solamente se incorporaron los pacientes que aceptaron participar por cuenta propia en el estudio, dándoles a conocimiento sobre qué trata el estudio, firmando el consentimiento informado de este trabajo de investigación.

Principios de beneficencia

La información recolectada se hizo con el fin de mejorar la calidad del cuidado de enfermería de acuerdo a los estándares estipulados en la normatividad actual.

Principios de no maleficencia

En esta investigación no se llevó a cabo ningún procedimiento que pudiera generar algún tipo de daño a los usuarios que voluntariamente tomaron la decisión de participar en dicho estudio.

Principio de Justicia

Principio de ser equitativo y emitir justicia a las necesidades de salud, donde los usuarios deberán obtener la misma cantidad y calidad de los servicios de acuerdo a cada necesidad requerida.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de Satisfacción sobre Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	62	59,1%
REGULAR	37	35,2%
ALTO	6	5,7%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 2

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería según la dimensión de accesibilidad según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	45	42,8%
REGULAR	26	24,8%
ALTO	34	32,4%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 3

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería según la dimensión de explicación y facilitación según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	56	53,3%
REGULAR	21	20%
ALTO	28	26,7%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 4

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería según la dimensión de confort según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	50	47,6%
REGULAR	31	29,5%
ALTO	24	22,9%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 5

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería según la dimensión de anticipación según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	56	53,3%
REGULAR	26	24,8%
ALTO	23	21,9%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 6

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería según la dimensión de mantenimiento de una relación de confianza según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	47	44,8%
REGULAR	30	28,5%
ALTO	28	26,7%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

Tabla 7

Nivel de Satisfacción del Usuario sobre la Calidad del cuidado según la dimensión de monitoreo y seguimiento según la escala CARE Q.

NIVEL	Nº DE PERSONAS ENCUESTADAS	PORCENTAJE %
BAJO	73	69,5%
REGULAR	12	11,4%
ALTO	20	19,1%
TOTAL	105	100%

Fuente: Patricia Larson - Cuestionario de Evaluación Care - Q (Caring Assessment Instrument).

IV. DISCUSIÓN

En la tabla número 1 se refiere al nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de enfermería en usuarios de hospitalización de un hospital MINSa, encontrándose un bajo nivel de satisfacción con un 59.1% en la calidad del cuidado, seguidos del 35.2% que es regular y alto en un 5.7%. Estos resultados divergen con Vega Y¹¹. Quien reporta que el 96.8% se encontró satisfecho, de igual forma Mejía D., Rivera O²³ quien indica que el cuidado de enfermería se encuentra en proceso en un 46%, por último, solo coinciden con Sifuentes O⁷ quien reporta que el 51 % se encontró insatisfecho frente a la calidad del cuidado de enfermería.

Al analizar los resultados un gran porcentaje de puntos tenemos bajo y regular un 94.3% no está satisfecho con el cuidado que brinda el profesional de enfermería. Frente a esto Jean Watson²⁵, refiere que el cuidado no es humanizado, por lo que no se le considera al paciente como un ser en el mundo, que probablemente la enfermera le brinda un cuidado rutinario y se está olvidando en considerar al ser humano en las 3 esferas (cuerpo, espíritu y alma). Sabiendo que el cuidado transpersonal es de real importancia, se puede decir que el profesional de enfermería está brindando un cuidado sin considerar a los pacientes como un ser holístico³⁸.

No obstante, hay un porcentaje significativo que llama mucho la atención que el 5.7% de usuarios, manifiesta un nivel de satisfacción alto, el cual significa que el profesional de enfermería están brindando un cuidado humanizado considerando que este es transpersonal puesto que la enfermera de los servicios de hospitalización están comprometidas, aplica más esfuerzo, tiempo y dedicación a las personas, respetando la cultura y prácticas de los usuarios para reconsiderar la humanización a través de una relación de ayuda o confianza teniendo como base la espiritualidad situadas a la ética de enfermería.

En la tabla número 2 que refiere el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad del cuidado de Enfermería en las dimensiones de accesibilidad según la escala CARE Q. Se encontró que un 42.8% refiere que fue bajo, seguido del 24.8% es regular y alto en un 32.4%. Seguido de la dimensión de explicación y facilitación (tabla 3) se encontró un bajo nivel de satisfacción del usuario con un 53.3%, mientras que regular 20% y alto en un 26.7%.

Actualmente no se encuentran resultados que mencionen la satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería por dimensiones de CARE-Q. Sin embargo, en la accesibilidad los índices de satisfacción es bajo y regular en un 67.6% por el cual se puede decir que el profesional de enfermería, el cuidado que brinda es rutinario faltando una relación de ayuda, el cual se evidencia una ausencia de relación entre enfermera y aquella persona que requiere de sus cuidados, sin mostrar confianza dejándolo al usuario fuera del centro de nuestra acción de cuidados o autocuidados, debiéndose probablemente a la falta de tiempo o recursos para lograr realizar todas las actividades programadas de manera adecuada.

No obstante en la dimensión de explicación y facilitación en la tabla 3 encontramos que es mayor la insatisfacción en un bajo y regular nivel de satisfacción de 73.3%, lo que se atribuye que el profesional de enfermería se muestra poco interesado en los problemas del usuario y la familia a pesar de encontrarse en un ambiente diferente durante su hospitalización, sin ser educadora en algunos temas desconocidos para el paciente en relación a su enfermedad, tratamiento o recuperación creando que la ejecución de los cuidados sean interrogantes para él y haciendo que la inadecuada interrelación que percibe cree un ambiente hostil.

Es importante resaltar que en ambas dimensiones el índice de satisfacción que refieren los pacientes es alto con el 32.4% y un 26.7% respectivamente, el cual es muy significativo, dando lugar a decir que existe un porcentaje de enfermeras que brindan una relación de ayuda que va más allá, siendo la esencia de enfermería bio-psico-social-espiritual que muestra en la práctica hospitalaria ejerciendo la moral y

la ética; logrando hacer que se muestren colaboradoras y educadoras en sus autocuidados que crea un ambiente de seguridad y confianza para el paciente, el cual es una preocupación de enfermería para su pronta recuperación.

En la tabla número 4 en la dimensión confort se encontró que el 47.6% un nivel de satisfacción bajo, seguida de un 29.5% y alto con el 22.9%. De igual modo en la tabla 5 de la dimensión de anticipación encontró igual un 53.3% que es bajo, siendo regular 24.8% y alto en un 21.9%. A esto se agrega que en la tabla 6, en la dimensión de mantenimiento de una relación de confianza se encontró también bajo nivel de satisfacción del usuario con un 44.8% y regular de un 28.5 y alto en un 26.7%.

De igual modo no se encontró investigaciones, que mencionen la satisfacción de la calidad del cuidado de enfermería por dimensiones de CARE-Q³³. Pero los resultados que evidencian en la tabla número 4, se tiene que en la dimensión confort, los porcentajes de bajo y regular nivel de satisfacción es de 77.1%, lo que demuestra que las enfermeras no aplican las medidas necesarias para que los pacientes se sientan bien, sabiendo que las comunicaciones verbales y no verbales son muy importantes para ellos y la familia, lo que se debe probablemente a que en la interrelación con los usuarios hay déficit de una escucha activa, lo que no permite identificar las necesidades de los usuarios.

Los resultados de la tabla número 5, en la dimensión de anticipación, se encontró un bajo y regular nivel de satisfacción de 78.1% respectivamente, donde el profesional de enfermería se preocupa poco que se anticipe o planifique estrategias de acción en el cuidado de enfermería siendo poco sensibles para el trato humano de los usuarios sobre todo durante los turnos nocturnos de trabajo, puesto que, se deja de lado la afectividad y estar más comprometido con el cuidado biológico, descuidado el aspecto espiritual, dado que en cualquier momento la persona puede necesitar ayuda o comprensión.

Los resultados que evidencian en la tabla número 6, en la dimensión de mantenimiento y una relación de confianza se encontró que hay un nivel de satisfacción de enfermería en un bajo y regular nivel de satisfacción de 73.3%, donde probablemente son pocas las enfermeras que hacen sentir a los usuarios únicos, confiados y seguros; hay una escases de cercanía y la presencia física por parte del profesional de enfermería por lo que es un poco difícil por la demanda del trabajo en los servicios de hospitalización. La enfermera no siempre mantiene un dialogo mirando a los ojos o detenidamente con el usuario, los ojos son la única parte del sistema nervioso central que tiene contacto directo con otra persona y sintiéndose importante para la enfermera.

Sin embargo, es importante que las 3 dimensiones es alto en 22.9%, 21.9% y un 26.7%, lo que demuestra que existen enfermeras que están comprometidas con una práctica profesional, dado que permanecen a lado en todo momento del paciente y la familia, ya que forma parte esencial en la recuperación. Enfermería promueve la calidad de vida del paciente y cuidado que une la ciencia con el arte de enfermería centrándose en la persona empáticamente; sin embargo, si hay enfermeras que muestran cercanía y presencia física hacia el usuario siendo un proceso interpersonal que se brinda durante las 24horas al cuidado de los pacientes.

En la tabla número 7, que se refiere la dimensión de monitorea y hace seguimiento se encontró un bajo nivel de satisfacción del usuario con un 69.5% es bajo, regular de 11.4 y alto de un 19.1%. No podemos relacionarlos con este trabajo de investigación por que no existen trabajos que haya estudiado estas dimensiones de Patricia Larson para medir la satisfacción del usuario de calidad del cuidado de enfermería.

En la dimensión de monitorea y hace seguimiento, es bajo y regular el nivel de satisfacción de 80.9%, el cual se puede atribuir a que los profesionales de enfermería casi siempre no asisten correctamente uniformados y sin portar su fotocheck esto hace que los usuarios desconozcan quien es el profesional, su presencia no sea la

adecuada; por otro lado, la enfermera al realizar los procedimientos no puede estar distraída para poder ofrecer intervenciones seguras y con dominio de conocimiento científicos observando y valorando que todo salga bien y a tiempo.

Sin embargo, hay un pequeño porcentaje del 19.1% de usuarios satisfechos en esta dimensión, dado que algunos profesionales de enfermería demuestran identificación y pertenencia con la presencia al estar correctamente uniformadas, inspirando confianza y siendo socialmente respetados, el cual es importante para brindar una buena imagen de cuidadoras, siendo una parte importante de seguridad y de integridad; por otro lado la enfermera muestra profesionalismo al realizar algún procedimiento generando seguridad y respeto; el conocimiento científico que brindan las enfermeras en la práctica asistencia de enfermería es el método conocido como Proceso del Cuidado de Enfermería (P.C..E) este método permite a las enfermeras brindar cuidados competentes.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en la calidad del cuidado de enfermería con la aplicación del instrumento Care-Q fue bajo con un 59.1%, seguido de regular con el 35.2% y un nivel alto en 5.7%
- Según la dimensión “accesibilidad” se obtuvo un nivel bajo con un 42,8% y con un nivel alto el 32,4%.
- Según la dimensión “explica y facilita” se obtuvo un nivel bajo con un 53,3% y con un nivel alto el 26,7%.
- Según la dimensión “confort” se obtuvo un nivel bajo con un 47,6% y con un nivel alto el 22,9%.
- Según la dimensión “se anticipa” se obtuvo un nivel bajo con un 53,3% y con un nivel alto el 21,9%.
- Según la dimensión “mantiene una relación de confianza” se obtuvo un nivel bajo con un 44,8% y con un nivel alto el 26,7%.
- Según la dimensión “monitorea y hace seguimiento” se obtuvo un nivel bajo con un 69,5% y con un nivel alto el 19,1%.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Tomar como base está presente investigación para así realizar otros estudios en busca de soluciones que permitan mejorar la calidad de atención de enfermería contribuyendo al bienestar de los pacientes en los servicios de hospitalización.
- 2.** Se sugiere a las autoridades de la institución hospitalaria aplicar instrumentos que permitan conocer la calidad de los servicios de hospitalización que brindan las enfermeras con la finalidad de analizar y gestionar la mejora de los aspectos débiles.
- 3.** Se les sugiere a los departamentos de Enfermería hacer seguimiento o supervisión, como también realizar capacitaciones a las enfermeras de hospitalización para brindar un mejor cuidado humanizado.
- 4.** Se recomienda a todo el personal de salud brindar un trato humanizado a los pacientes por igual mostrándoles seguridad y confianza.
- 5.** El nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en los pacientes que ingresan al servicio de hospitalización se pueden evaluar mediante el cuestionario CARE-Q y puede ser aplicable en los diferentes servicios del hospital.

REFERENCIAS

1. Chandía. Y., Introducción a la Calidad en Salud. Clínica Sanitario. Alemania; 2006. Obtenido de: <http://www.enfermeraspabellonyesterilizacion.cl/calidad/Historia.pdf> Acceso: 15 de febrero del 2019.
2. Organización Mundial de la Salud. Un Recorrido Histórico del Concepto de Salud y Calidad de Vida a través de los Documentos de la OMS: Alemania; 2009. Obtenido de: <http://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf> Acceso: 15 de febrero del 2019.
3. Revilla. H y Gonzáles. D. Calidad de la Atención de Salud Brindada en un Servicio de Rehabilitación Integral de Base Comunitaria Citado por: Williams. G., Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica. Calidad de los Servicios de Salud. La Habana, Cuba; 2009. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000300006 Acceso: 15 de febrero del 2019.
4. Ministerio de Salud del Perú. Política Nacional de Calidad en Salud. MINSA: Perú; 2006. Obtenido de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1997.pdf> Acceso: 15 de febrero del 2019.
5. Forrellat M. Calidad en los Servicios de Salud: Un Reto Ineludible. Revista Cubana Hematología, Inmunología y Hemoterapia. Cuba; 2014. Obtenido de: <http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v30n2/hih11214.pdf> Acceso: 15 de febrero del 2019.
6. Zafra J, Veramendi L, Villa N. Problemas en la Calidad de Atención en Salud: Oportunidad de Mejora. Lima – Perú. 2015. Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000200017 Acceso: 16 de febrero del 2019.
7. Sifuentes. O. Satisfacción del Usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo. {Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería}. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo – Perú 2016. Obtenido de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3180> Acceso: 16 de febrero del 2019.

8. Seclén-Palacín J, Darras C. Satisfacción de los usuarios del servicio de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú: An. Fac. Med.; 2005. Obtenido de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1361/1156> Acceso: 16 de febrero 2019.
9. Agudelo D, Bretón-López J, Buena-Casal G. Análisis comparativo de las revistas de Psicología de la Salud editadas en castellano. Colombia: Fundación universitaria Konrad Lorenz; 2005. Obtenido de: <http://www.redalyc.org/pdf/805/80537113.pdf> Acceso: 16 de febrero del 2019.
10. Santana J, Bauer A, Minamisava R, Quiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de Enseñanza. Brasil 2014, obtenido de: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/17749/soriano_ls.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acceso: 28 de febrero del 2019.
11. Vega Y. Calidad percibida en la atención de enfermería por pacientes hospitalizados en la Institución Prestadora de servicios de Salud de Barranquilla. Colombia 2013, obtenido en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008 Acceso: 28 de febrero del 2019.
12. Freitas J, Silva A, et Al. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014 June [cited 2019 Oct 03]; 22(3): 454-460. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>
13. Levandovski F, Dias P. Patient satisfaction with nursing care in an emergency service. Investigación y Educación en Enfermería. Brasil, 2015 33(3), 473-481. <https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a11>
14. Akbas M. Patient satisfaction on nursing care: the case of gynecology and obstetrics clinics. Acta bioeth. 2019. 2019 June [cited 2019 Oct 03] ; 25(1): 127-136. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2019000100127&lng=en
15. Santos M, Sardinha A. User satisfaction with the care of nurses. Rev. Gaúcha Enferm. 2017 [cited 2019 Oct 03] ; 38(1): e57506. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472017000100401&lng=en. Epub Apr 10, 2017.

16. Lopes J, Cardoso M, Outpatient satisfaction with nursing care. *Acta paul. enferm.* 2009 [cited 2019 Oct 03] ; 22(2): 136-141. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002009000200004&lng=en.
17. Nichols S. Patient satisfaction and quality of life among persons attending chronic disease clinics in South Trinidad, West Indies. *West Indian med. j.* 2007 Mar [cited 2019 Oct 03] ; 56(2): 108-114. Available from: http://westindies.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004331442007000200002&lng=en.
18. Oliveira D, Arieta C, Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital. *Arq. Bras. Oftalmol.* 2006 Oct [cited 2019 Oct 03] ; 69(5): 731-736. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000427492006000500021&lng=en.
19. Jaramillo S, Lina X, Quality of Nursing Care: Perception of Parents of Newborns Hospitalized in Neonatal Units. 2018 *Investigación y Educación en Enfermería*, 36(1), e8. <https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v36n1e08>
20. Vieira F, García P. Tempo de assistência de enfermagem e indicadores de qualidade em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e neonatal. *Acta paul. enferm.* 2016 Oct [cited 2019 Oct 03] ; 29(5): 558-564. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002016000500558&lng=en
21. Aiken LH, Sloane DM, Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study *BMJ Open* 2018;8:e019189. doi: 10.1136/bmjopen-2017-019189 <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/1/e019189.full.pdf>
22. Zavaleta M, Cueva M. Satisfacción de los usuarios externos del servicio externo de consulta del Hospital de apoyo Elipidio Berovides Pérez, desde Marzo a Abril. Perú 2016, obtenido en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3514> Acceso: 28 de febrero del 2019.

- 23.** Mejía D., Rivera O.; Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Lima – Perú 2014 obtenido en: <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%C3%B1a%20-%20Rivera%20Segura.pdf?sequence=7&isAllowed=y> Acceso: 28 de febrero del 2019.
- 24.** Zúñiga R.; Cuidado humanizado del profesional de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Lima – Perú 2017. Obtenido en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8788/Zu%C3%B1iga_QR.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acceso: 28 de febrero del 2019.
- 25.** Guerrero R., Meneses M., De la Cruz M. Cuidado Humanizado de Enfermería Según la Teoría de Jean Watson, Servicio de Medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima – Perú 2015 Obtenido de: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/3017/2967> Acceso: 01 de Marzo del 2019.
- 26.** Petiprin. A, Watson is Philosophy. Nursing Theory. Estados Unidos; 2016. Obtenido de: <http://nursing-theory.org/theories-and-models/watson-philosophy-and-science-of-caring.php> Acceso: 11 de Octubre del 2019.
- 27.** Petiprin. A, Watson is Care Science. Nursing Theory. Estados Unidos; 2016. Obtenido de: <http://nursing-theory.org/theories-and-models/watson-philosophy-and-science-of-caring.php> Acceso: 11 de Octubre del 2019.
- 28.** Cara. Ch, A Pragmatic View of Jean Watson’s Caring Theory. Faculty of Nursing. Université de Montréal. Canadá; 2015. Obtenido de: https://www.watsoncaringscience.org/files/PDF/Pragmatic_View.pdf Acceso: 11 de Octubre del 2019.
- 29.** García G. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. hospital III-ESSALUD, 2014. Obtenido de: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf Acceso: 08 de Marzo del 2019.

- 30.** Toledo J. Gutiérrez R. La satisfacción del paciente como medida de la evaluación de la Calidad Percibida. Obtenido de: www.uclm.es/area/fac/cursos/pcte/ponencias/rodrigo%20gutierrez.pdf. Acceso: 08 de Marzo del 2019.
- 31.** Casermeiro. G, Beatriz. M y Colb. S., “La calidad en los servicios públicos de salud”. Pág. 8, 2016. Obtenido de: https://www.ceddet.org/wp-content/themes/ceddet/pdf/revistas/calidad/n9_calidad.pdf Acceso 09 de Marzo del 2019.
- 32.** OMS. Calidad de atención del usuario. 2017. Obtenido de: https://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf Acceso el 08 de Marzo del 2019.
- 33.** Larson, P. Patient satisfaction with the care of nurses during hospitalization. *Western Journal of Nursing Research*. 1993. Obtenido de: <http://eprints.uanl.mx/1034/1/1080116286.PDF> Acceso: 08 de Marzo del 2019.
- 34.** Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. {Tesis para optar el Título profesional de licenciado en Enfermería}. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú 2008. Obtenido de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/482/Romero_al.pdf;jsessionid=4560065D569E2A575CA89519CC88C484?sequence=1 Acceso: 10 de Marzo del 2019.
- 35.** Martínez, A. Manual de ética y Legislación en Enfermería. Madrid. Mosby/Doyma 1997. Pág. 45. Obtenido de: <https://enfermeria.ucm.es/data/cont/docs/11-2018-01-31-2001-etica-legislacion.pdf> Acceso el 09 de Marzo 2019.
- 36.** Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. (5ªed.). México: Mc Graw-Hill; 2010.
- 37.** Spaemann R. Límites. Acerca de la dimensión ética del actuar. Madrid; 2003. Obtenido de: <https://es.scribd.com/document/290075346/Spaemann-Robert->

Limites-Acerca-de-La-Dimension-Etica-Del-Actuar Acceso: 24 de Septiembre del 2019.

- 38.** Urra E, Jana A, et al. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Cienc. Enferm. 2011. Obtenido de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s071795532011000300002&lng=es Acceso: 24 de Septiembre del 2019.

ANEXOS:

ANEXO N° 1

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH PARA MEDIR INSTRUMENTO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019

Autor: Test CARE Q de Patricia Larson.

Modificado por: Velasquez Rodriguez Thalia Elizabeth y Vidal Pinto Onell John.

FÓRMULA ALFA DE CRONBACH:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

- K = Es el número total de ítems.
 $\sum Vi$ = Sumatoria de las variables independientes.
 Vt = Sumatoria de las variables totales.

ANEXO N° 2

Escala: CARE - Q PARA MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Crombach si el elemento se ha suprimido
P1	113,23	2174,185	0,848	0,995
P2	113,17	2179,109	0,817	0,996
P3	113,77	2137,840	0,945	0,995
P4	113,67	2164,092	0,956	0,995
P5	113,90	2127,059	0,933	0,995
P6	114,97	2160,999	0,761	0,996
P7	114,20	2127,269	0,962	0,995
P8	114,27	2131,789	0,972	0,995
P9	114,33	2124,368	0,960	0,995

P10	114,47	2130,395	0,953	0,995
P11	114,50	2139,155	0,927	0,995
P12	114,13	2142,947	0,957	0,995
P13	113,90	2140,783	0,967	0,995
P14	114,03	2143,068	0,957	0,995
P15	113,93	2138,754	0,955	0,995
P16	114,87	2156,533	0,841	0,995
P17	113,73	2132,271	0,916	0,995
P18	113,63	2159,482	0,948	0,995
P19	113,50	2146,328	0,860	0,995
P20	114,27	2137,237	0,970	0,995
P21	115,03	2170,861	0,777	0,996
P22	114,73	2152,961	0,911	0,995
P23	114,37	2131,068	0,970	0,995
P24	113,93	2146,478	0,961	0,995
P25	113,43	2157,633	0,852	0,995
P26	113,93	2128,340	0,958	0,995
P27	114,53	2150,189	0,934	0,995
P28	114,73	2148,547	0,901	0,995
P29	114,33	2130,368	0,971	0,995
P30	114,17	2122,626	0,960	0,995
P31	114,17	2136,144	0,971	0,995
P32	114,33	2132,782	0,972	0,995
P33	113,80	2142,648	0,916	0,995
P34	114,23	2136,530	0,973	0,995
P35	114,37	2131,068	0,970	0,995
P36	112,87	2207,223	0,530	0,996
P37	113,57	2145,013	0,892	0,995
P38	114,87	2153,844	0,820	0,996
P39	114,80	2146,028	0,841	0,995

P40	113,93	2146,616	0,960	0,995
P41	113,77	2145,771	0,946	0,995
P42	113,27	2171,513	0,847	0,995
P43	113,77	2157,426	0,949	0,995
P44	113,43	2154,875	0,854	0,995
P45	114,53	2135,913	0,943	0,995
P46	113,63	2135,344	0,875	0,995

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la responda marcando una X frente a la fila según sea el caso.

CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS:

SEXO: _____

EDAD: _____

SERVICIO: _____

DIMENSIONES - ÍTEMS		NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.				
2	La enfermera administra los medicamentos en la hora prescrita				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted necesita ayuda para su cuidado.				
EXPLICA Y FACILITA					

6	La enfermera le informa sobre el equipo de salud que está a cargo de su cuidado: nutrición, servicio social etc.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre los cuidados que brinda				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle al médico tratante cuando lo necesite.				
10	La enfermera dialoga con su familia sobre los cuidados que le brinda a usted.				

CONFORTA

11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera muestra simpatía cuando lo cuida.				
15	La enfermera muestra interés al comunicarse con usted.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				

17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				

19	La enfermera permite el acompañamiento familiar.				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir riesgos en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				

29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y fotocheck que porta la enfermera la caracteriza como tal.				

40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad y conocimiento.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
TOTAL					

ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por los estudiantes de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo. El objetivo de este estudio es determinar el Nivel de Satisfacción sobre la Calidad del Cuidado de Enfermería en Usuarios de Hospitalización de un Hospital MINSA de Trujillo, 2019. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas. Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder preguntas en una entrevista. Si tiene alguna duda sobre el estudio, puede hacer preguntas durante su participación en el. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incomoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador y disipar cualquier duda. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo o el tiempo que usted considere necesario.

Autores: - Velasquez Rodriguez Thalia Elizabeth

- Vidal Pinto Onell John

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo.....con
DNI N°..... He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y pueden ser publicados o difundidos con fines científicos y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Acepto participar voluntariamente en esta investigación.

Firma

DNI:

Huella

ANEXO N° 5: VALIDACIÓN POR EXPERTOS DEL INSTRUMENTO CARE – Q

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO


VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	Redacción clara y precisa		Tiene coherencia con los indicadores		Tiene coherencia con las dimensiones		Tiene coherencia con las variables	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Relación de apoyo y ayuda administrada de forma oportuna. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Medidas que alivien el dolor. ➤ Procedimientos a tiempo. ➤ Visita con frecuencia. ➤ Responde al llamado. ➤ Pide que la llamen frente a un problema. 	✓		✓		✓		✓	
				✓		✓		✓		✓	
	Explica y Facilita	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Información que se da a conocer relacionados con su enfermedad. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Informa sobre los grupos de ayuda. ➤ Da información precisa. ➤ Enseña el autocuidado. ➤ Sugiere preguntas para el Médico. ➤ Es honesta. 	✓		✓		✓		✓	
				✓		✓		✓		✓	

Mantiene Relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Planeamiento anticipado de acuerdo a las necesidades del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aclara sus dudas. ➤ Inclusión en la planificación y manejo del cuidado. ➤ Anima a la formulación de preguntas al médico. ➤ La enfermera lo coloca en primer lugar. ➤ Es amistosa con los familiares. ➤ Permite expresar sentimientos. ➤ Acercamiento respetuoso. ➤ Lo identifica y trato individual. ➤ Se identifica y se presenta. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓
Monitorea y hace Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Actividades de enfermería que implica conocimiento científico; esto incluye los planes y acciones de seguimiento necesario para la óptima recuperación del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Utiliza uniforme y carnet. ➤ Hora establecida para procedimientos. ➤ Organizada en su trabajo. ➤ Seguridad en los procedimientos. ➤ Es calmada. ➤ Proporciona buen cuidado físico. ➤ Se asegura del cuidado de los familiares. ➤ Identifica cuando llamar al médico. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓

OBSERVACIONES

.....
.....
.....

FECHA DE REVISIÓN 10-04-2019

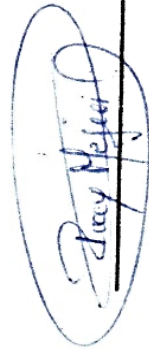


MARIO ELIAS MORALES RAMOS
CER14483

OBSERVACIONES

.....
.....
.....

FECHA DE REVISIÓN16-04-19.....



CEP 23437
DNI 18033137

Lic. Mejía Ibanez Riccy

OBSERVACIONES

.....
.....
.....

FECHA DE REVISIÓN 13-04-19

Handwritten signature

Magaly Judith Collave Salas

DNI: 18216491

ANEXO 6

SOLICITO APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DE PRE GRADO

Señor Doctor.

JUAN MANUEL VALLADOLID ALZAMORA

Director General del Hospital Belén de Trujillo

Yo, Velasquez Rodriguez Thalia Elizabeth alumna de la Universidad Cesar Vallejo de la Facultad de Enfermería, con DNI: 77435017, domiciliario en: Av. América Sur #1004 – Palermo, con número de teléfono: 972487068 y como correo electrónico: thalia_velasquez_@hotmail.com con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería recorro a su digno despacho a fin que revise mi proyecto de investigación titulado: "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSa DE TRUJILLO, 2019", a fin de ser desarrollado con datos del Hospital que usted dirige.

Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.

Atentamente,

Trujillo 09 de Agosto del 2019



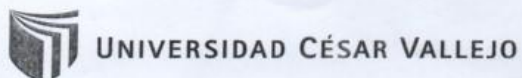
Velasquez Rodriguez Thalia Elizabeth

DNI: 77435017

Adjunto:

- ✓ Copia de la resolución de aprobación del Proyecto de Investigación emitido por la Universidad.
- ✓ Constancia de asesor y co-asesor
- ✓ Copia simple de DNI
- ✓ Copia de proyecto de investigación anillado y sellado

ANEXO 7



"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Trujillo, 08 de agosto del 2019

OFICIO N° 213-2019/UCV-FFCCMM-EAPE

SR.
DR. JUAN MANUEL VALLADOLID ALZAMORA
Director del Hospital Belén de Trujillo
Presente:

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACION

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio; y a la vez manifestar que las Srtas. Velásquez Rodríguez Thalia Elizabeth y Vidal Pinto Onell John, estudiantes del 10mo ciclo de estudios, deben iniciar el Desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019". Por lo que se solicita a su digno despacho el permiso correspondiente para la aplicación de encuestas en el área de Hospitalización de la sede hospitalaria que usted dirige.

Agradeciendo de antemano vuestra atención y sin otro particular, me suscribo de Usted no sin antes manifestarle mis sentimientos de consideración personal.

Atentamente,



M. Elena Gamarra Sánchez
Dra. María Elena Gamarra Sánchez
Directora de Escuela de Enfermería

Cc: Archivo
ACG/bcch

CAMPUS TRUJILLO
Av. Larco 1770.
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000.
Fax: (044) 485 019.

fb/ucv.peru
@ucv_peru
#saliradelante
ucv.edu.pe

ANEXO 8



CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE TESIS

El que suscribe, María Elena Valverde Rondo Co-asesora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias Médicas.

Hace CONSTAR

Que, de conformidad con el Reglamento para elaboración y desarrollo de Proyectos de Tesis, el (la) estudiante Velasquez Rodriguez Thalia Elizabeth y Vidal Pinto Onell John, de esta Superior Casa de Estudios, ha desarrollado bajo mi asesoramiento el Proyecto de Tesis titulado:

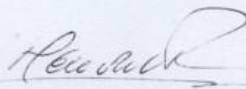
NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019.

Que será presentado para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería.

En tal virtud, asumo el asesoramiento del Proyecto mencionado en calidad de ASESOR ESPECIALISTA, tarea voluntaria, no remunerativa y de cooperación académica con la Escuela de Enfermería.

Expedido el presente a solicitud de la parte interesada sólo para fines académicos que estime conveniente.
Dado en la ciudad de Trujillo del mes de Agosto del año 2019.

Firma y sello:



Colegio Profesional: N° colegiatura C8114080

ANEXO 9



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

Juntos por la Prosperidad

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO DEJA:

CONSTANCIA

Que, los Sres. **VELASQUEZ RODRIGUEZ THALIA ELIZABETH Y VIDAL PINTO ONELL JOHN**, alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo, han presentado el Proyecto de Tesis titulado: **"NIVEL DE SATISFACCION SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENERMERIA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019"**, aprobado con Resolución N° 002-2019-UCV-EAPE, revisado y aprobado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de Enfermería de nuestra Institución.

Se otorga la presente constancia a solicitud de los interesados para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 19 de noviembre del 2019.



JAR/sofia
Cc. Archivo

"Juntos por la Prosperidad"
Jr. Bolívar N° 350-Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbt.gob.pe

ANEXO 10



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD

*Justos por las
Prosperidad*

"Año de la Lucha contra la Corrupción e Impunidad"

MEMORANDO N° 991 -2019-GRL/GGR/GS- HBT DE-OADI-UI

A : Jefe del Departamento de Enfermería

ASUNTO : **Facilidades para la realización de Proyecto de Investigación.**

FECHA : Trujillo, 19 de noviembre del 2019

Me dirijo a usted, para solicitar facilidades a los **Sres. VELASQUEZ RODRIGUEZ THALIA ELIZABETH Y VIDAL PINTO ONELL JOHN**, alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Cesar Vallejo, han presentado el Proyecto de Tesis titulado: "**NIVEL DE SATISFACCION SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENERMERIA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019**", aprobado con Resolución N° 002-2019-UCV-EAPE, revisado y aprobado por el Sub Comité de Investigación del Departamento de su departamento.

Atentamente,

JAR /Sofia

C.c.: Interesados

Archivo.

Reg.Doc.05498281

Reg.Exp. 04491334

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL ALLEN DE TRUJILLO
[Firma]
SUBCOMITÉ DE INVESTIGACIÓN

ANEXO 11

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : FC6-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, DAVID ESTEBAN VALDIVIAO ROSCO
..... docente de la Facultad..... Ciencias de las
Profesional PARAFARMACIA..... de la Universidad César Vallejo TRUSILCO (precisar
filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada

" NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN UNIDADES DE UN HOSPITAL DIGNA DE TRUSILCO 2019
.....

del (de la) estudiante VELASQUEZ RODRIGUEZ, THAIS GUERRERO VIDAL PABLO
ONEIL JOHN..... constato que la investigación tiene un índice de
similitud de 2.19 verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrita (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las
coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis
cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la
Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha TRUSILCO, 06 DE FEBRERO 2020



Firma

Nombres y apellidos del (de la) docente


DNI: 18075516

			
Revisó	Vicerectorado de Investigación	Departamento de Parafarmacia	Aprobó

NOTA: Cualquier documento impreso a partir de este día en adelante, y cualquier otro documento que se generen, serán del
Copyright de la Universidad César Vallejo y no podrán ser utilizados como copia no controlada.

ANEXO 12

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

 UCV UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo VEGASAVAZ RODRIGUEZ DIANA LIDIA PINO OCHOA identificado con DNI N° 7743501777541978 egresado de la Escuela Profesional de ENFERMERIA de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) , No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERA EN CUIDADOS DE UN HOSPITAL DIASIA DE TRUJILLO", en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

[Firma]
FIRMA

DNI: 7743501777541978

FECHA: 31 de Diciembre del 2019

Revisó:  [Firma]
Vicerrector(a) de Investigación / DEVA
Aprobó:  [Firma]
Rector(a)
PERU

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTRIBUIDA.

ANEXO 13

PORCENTAJE DE SIMILITUD DE TURNITIN

feedback studio | NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019 | /0 | 233 de 233 | ?

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA
EN USUARIOS DE UN HOSPITAL MINSA DE TRUJILLO, 2019**

**TÉSIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

VELASQUEZ RODRIGUEZ, THALIA ELIZABETH. (ORCID: 0000-0001-9231-6595)

VIDAL PINTO, ONELL JOHN. (ORCID: 0000-0003-3454-9942)

ASESORA:

Ms. MARÍA ELENA VALVERDE RONDO. (ORCID: 0000-0001-5002-1350)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

POLÍTICAS Y GESTIÓN EN SALUD

TRUJILLO – PERÚ

2019

Resumen de coincidencias

29 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida...	7 %
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.upch.edu.pe	3 %
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
4	dspace.unitru.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
5	www.bdigital.unal.edu...	1 %
	Fuente de Internet	
6	Entregado a Universida...	1 %
	Trabajo del estudiante	
7	Entregado a Universida...	1 %
	Trabajo del estudiante	
8	Entregado a Universida...	1 %
	Trabajo del estudiante	
9	Entregado a Universida...	1 %
	Trabajo del estudiante	
10	bdigital.unal.edu.co	<1 %
	Fuente de Internet	
11	cybertesis.unmsm.edu...	<1 %
	Fuente de Internet	

ANEXO 14

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DR. DONA ELENA VALVERDE RONDO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

VELASQUEZ RODRÍGUEZ, THOMAS EUGENETH VIDAL PINTO, ONELL JOHN

INFORME TÍTULADO:

"NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE CUIDADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN
USUARIOS DE UN HOSPITAL PÍNSA DE TUMBILLO, 2019"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 31.12.2019.

NOTA O MENCIÓN: 13

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN

