

**RELACIÓN ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES EN EL MARCO DEL SISTEMA DE LA INTERACCIÓN DE CUIDADO ENFERMERA - PACIENTE****THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTION OF STAKEHOLDERS IN THE FRAMEWORK OF THE NURSE-PATIENT CARE INTERACTION SYSTEM****RELAÇÃO ENTRE A PERCEPÇÃO DOS ATORES NO ÂMBITO DO SISTEMA DE INTERAÇÃO CUIDADO ENFERMEIRO-PACIENTE**

**Mgter. Adalberto Joel Barsallo-Bremner;**

Enfermero cardiovascular, Hospital Santo Tomás, Panamá

<https://orcid.org/0000-0003-0060-0180>.

Correo: [adaljoel@hotmail.com](mailto:adaljoel@hotmail.com)

**Dra. Yolanda M. González W.**

Docente Facultad de Enfermería,

Universidad de Panamá. Panamá-

Orcid <https://0000-0002-3258-6400>

correo: [yolamari22@yahoo.com](mailto:yolamari22@yahoo.com)

\*Artículo generado de los resultados de la tesis de grado de maestría titulado relación entre la percepción de los actores en el marco del sistema de la interacción de cuidado enfermera - paciente: fundamentado en la articulación de las teorías de Imogenes King y Jean Watson

\* This article is derived from the results of the master's degree thesis entitled "The relationship between the perception of the stakeholders in the framework of the nurse-patient care interaction system: based on the articulation of the theories of Imogenes King and Jean Watson

**Resumen**

En esta ocasión se aborda el cuidado de enfermería desde la perspectiva de la persona en su rol de paciente y el de la enfermera/o; analizando las percepciones en el contexto de la relación de interacción enfermera- paciente en la sala de cardiología del Hospital Santo.

Objetivo: Analizar la relación entre la percepción de la enfermera y la del paciente, en el marco del sistema de la Interacción de cuidado enfermera - paciente, en la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás.

Metodología: Es una investigación correlacional; con una muestra de 131 pacientes y 7 enfermeras que laboraron en la sala objeto de estudio. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento "Escala de Interacción de Cuidado Enfermera-Paciente", versión corta para enfermeras y para pacientes por sus siglas en inglés CNPI-23, el cual fue traducido al idioma español para el presente estudio, obteniendo una confiabilidad de 0.94 para la versión paciente y 0.97 para la versión enfermera mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach.

Resultados: Para las dimensiones de cuidado obtenidas, según el criterio de siempre, para la dimensión de cuidado clínico: enfermeras 38.2% - pacientes 40% correlación positiva débil; dimensión de relación de cuidado: enfermeras 33.2% - pacientes 28.3% correlación inversa; dimensión de cuidado humanizado: enfermeras 37.4% - pacientes 30.5% existe correlación; y dimensión de cuidado de confort: enfermeras 42.3% - pacientes 42.7% correlación positiva considerable.

Conclusiones: Se determina que la relación global de las dimensiones entre la percepción de la enfermera y la del paciente en el marco del sistema de la interacción de cuidado enfermera-paciente, es independiente una de la otra; ya que las percepciones que se forman acerca del entorno e interacción con las personas que nos rodean son individuales lográndose un juicio concerniente al mismo.

**Palabras Clave:** Relación, percepción, cuidado de enfermería, interacción, enfermería cardiovascular, teoría de enfermería. (Fuente: Decs, Bireme).

Abstract:

Currently, nursing care is approached from the perspective of the patient and the nurse where the perceptions are analyzed in the context of the nurse-patient interaction relationship in the cardiology ward of Hospital Santo Tomas.

Objective: To analyze the relationship between the perception of the nurse and that of the patient, within the framework of the Nurse-Patient Care Interaction system, in the cardiology ward of Hospital Santo Tomás.

Methodology: This is a correlational investigation with a sample of 131 patients and 7 nurses who worked in the ward under study. For data collection, a short version of the instrument, "Caring Nurse-Patient Interaction Scale" (CNPI-23) for nurses and patients, was used and translated into Spanish for the current study. Using Cronbach's Alpha Coefficient, the instrument obtained a reliability of 0.94 for the patient version and 0.97 for the nursing version.

Results: For the dimensions of care obtained, according to the usual criteria, there was a weak positive correlation for the dimension of clinical care: nurses 38.2% - patients 40%; an inverse correlation for the care relationship dimension: nurses 33.2% - patients 28.3%; a correlation for the dimension of humanized care: nurses 37.4% - patients 30.5%; and a considerable positive correlation for the comfort care dimension: nurses 42.3% - patients 42.7%

Conclusions: It is determined that the global relationship of the dimensions between the perception of the nurse and that of the patient, in the framework of the nurse-patient care interaction system, is independent from each other since the perceptions that are formed about the environment and interaction with people around us are individual, concerns the individual judgment.

Key Words: Relationship, perception, nursing care, interaction, cardiovascular nursing, nursing theory. (Source: Decs, Bireme).

**Resumo**

Desta vez, o cuidado com a enfermagem é abordado sob a perspectiva da pessoa em seu papel como paciente e da enfermeira; analisando percepções no contexto da relação de interação enfermeiro-paciente na sala de cardiologia do Hospital Santo.

**Objetivo:** Analisar a relação entre a percepção do enfermeiro e a do paciente, no âmbito do sistema de interação do atendimento enfermeiro-paciente, na sala de cardiologia do Hospital Santo Tomás.

**Metodologia:** É uma investigação correlacional; com uma amostra de 131 pacientes e 7 enfermeiros que trabalhavam na sala de estudo. O instrumento "Escala de Interação Cuidado Enfermeiro-Paciente", versão curta para enfermeiros e pacientes, com o acrônimo em inglês CNPI-23, que foi traduzido para a língua espanhola para este estudo, foi utilizado para coleta de dados, que foi traduzido para o espanhol para este estudo, obtendo uma confiabilidade de 0,94 para a versão do paciente e 0,97 para a versão enfermeira utilizando o Coeficiente Alfa Cronbach.

**Resultados:** Para as dimensões do cuidado obtidas, segundo o critério usual, para a dimensão da atenção clínica: enfermeiros 38,2% - pacientes 40% de correlação positiva fraca; Dimensão da razão assistencial: enfermeiros 33,2% - pacientes 28,3% correlação reversa; dimensão do cuidado humanizado: enfermeiros 37,4% - pacientes 30,5% há correlação; e dimensão do cuidado de conforto: enfermeiros 42,3% - pacientes 42,7% correlação positiva considerável.

**Conclusões:** Determina-se que a relação global de dimensões entre a percepção do enfermeiro e a do paciente no âmbito do sistema de interação do cuidado enfermeiro-paciente, é independente uma da outra; porque as percepções que se formam sobre o ambiente e a interação com as pessoas ao nosso redor são individuais, alcançando um julgamento sobre ele.

**Palavras-chave:** Relacionamento, percepção, cuidados de enfermagem, interação, enfermagem cardiovascular, teoria da enfermagem. (Fonte: Decs, Bireme).

**Introducción**

El presente estudio da a conocer la manera en que los pacientes hospitalizados perciben los cuidados proporcionados por las enfermeras (os) en la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás; mediante el análisis de las percepciones, permitiendo entender está apreciación subjetiva, que tiene el paciente y la enfermera acerca del cuidado de enfermería y cuidado proporcionado en el contexto de la relación de cuidado enfermera-paciente.

El resultado de este estudio brinda pautas para la reorientación del cuidado producto de la relación enfermera-paciente, y sirve de fundamento para la elaboración de estrategias, planes, guías de cuidado y el mejoramiento de programas de formación del profesional de enfermería, logrando de esta manera la satisfacción en las necesidades específicas de las personas a su cargo.

El objetivo del estudio es analizar la relación entre la percepción de la enfermera y la del paciente, en el marco del sistema de la interacción de cuidado enfermera-paciente; en la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás. Además hace referencia a un conocimiento o idea que es producto de esa impresión generada a través de los sentidos.

El valor de los resultados del estudio está fundamentado en la Teoría de Consecución de Los Objetivos de Imogenes King y la Teoría de Cuidado Humano de Jean Watson. Además, que la aplicación del instrumento, escala de interacción de cuidado enfermera-paciente, está basado en la teoría de Jean Watson, promoviendo así la autonomía del cuidado enfermero.

Uno de los metaparadigmas estudiados por el núcleo ontológico y epistemológico de la enfermería es el ENTORNO: espacio que nos rodea, nos vinculamos e interaccionamos con otras personas; y en ese entorno, es donde están inmersas las relaciones interpersonales que se mantienen con los demás, basándose cada una de ellas en diferentes intereses dependiendo del medio donde se desarrolle la misma; en el caso de la enfermera es el contexto donde se desarrolla el cuidado.

La escasa cantidad de estudios correlacionales hallados con base en el objetivo del estudio, limita la comparación del mismo con otras investigaciones. En países como Perú, Colombia y México, Delgado Panez (2008); Ramírez y Parra (2011); Ortega (2004); González y Quintero (2009) y Rojas y Barajas (2012), realizaron respectivamente estudios de la percepción del comportamiento, de la calidad y de la humanización, ya sea desde el punto de vista de la enfermera o del paciente; teniendo como resultados en algunos positivo hacia el lado humanizado y en otros una desfavorable aprobación hacia el lado personal y resaltando una mayor importancia solo en el lado del cuidado biológico.

La enfermería implica el cuidado de la salud del ser humano; y el desarrollo, los avances científicos y tecnológicos han direccionado el quehacer del profesional de enfermería olvidando, en algunos momentos, que la esencia de esta profesión es el respeto a la vida y el cuidado del ser humano. En Colombia, Bautista (2008), señala que los comportamientos del personal de enfermería más importantes percibidos por los usuarios, se relacionan con las habilidades técnicas del profesional y encontrando en menor importancia, el trato al paciente.

En México, García y Cortés (2012), señalan que el 91% percibió un trato digno adecuado por la enfermera, y que el 90% manifiesta haber sido tratado con respeto.

Estas investigaciones tienen el fin de evaluar la efectividad de los cuidados proporcionado por el profesional de enfermería, ya que los mismos constituyen un indicador en la medición de calidad asistencial brindada, pudiendo ser afectados por ciertos factores como: el trato al paciente, experiencia técnica y el medio ambiente donde se propicia el cuidado.

### **Metodología**

Se trata de una investigación enfocada en el paradigma cuantitativo, diseño correlacional descriptivo; según el tiempo de realización, es transversal.

Es un estudio correlacional, ya que determina la relación entre la percepción de la enfermera y la del paciente en el marco del sistema de interacción de cuidado enfermera - paciente, sin establecer causalidad en la relación.

Es una investigación no experimental, ya que el estudio no manipula deliberadamente las variables, sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.

El estudio es transversal, ya que se recopilan los datos de la percepción de la enfermera y la del paciente en el marco de la interacción de cuidado enfermera - paciente en un momento único.

El universo lo conforman todas las enfermeras y los pacientes inmersos en la relación de interacción de cuidado enfermera - paciente, en el Hospital Santo Tomás. La población está conformada por todas las enfermeras y los pacientes inmersos en la relación de interacción de cuidado enfermera - paciente, en la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás durante los meses de agosto 2017 a febrero de 2018.

Tipo de muestra es no probabilística, estas muestras son controladas según características específicas previamente establecidas en la investigación o por los propósitos del investigador; y no se dejan al azar, ya que no todos los individuos de la población tienen iguales oportunidades de ser seleccionados para el estudio (Sampieri, 2014). Será todo paciente que padezca patología cardíaca que se encuentre hospitalizado, y que ingresó a dicho nosocomio en el período de tiempo determinado, y toda enfermera que laboró en dicha sala de atención en ese período.

Se calcula el tamaño de la muestra para una población finita, utilizando la fórmula descrita por Reyes, Espinosa y Olvera (2013) y Aguilar-Barojas (2005).

Nuestro sistema de salud cuenta con un número limitado de enfermeras para la demanda de atención de pacientes hospitalizados, por tal razón, para el cálculo muestral siguiendo los objetivos planteados en el estudio que es, analizar la relación enfermera-paciente, se trabajó con el 100% de la población de enfermeras (7 enfermeras) y en base al número de egresos de pacientes por año en el 2017 (786 pacientes), siendo esta la población total de pacientes; estableciendo un nivel de confianza de 95% y una precisión absoluta del 8%.

Se obtuvo una muestra de 126 pacientes, lo que determina la cantidad de relaciones enfermera-paciente, ya que cada enfermera desarrolla un vínculo, una relación directa y distinta con cada paciente, haciendo única esa relación. Al número total de relaciones enfermera-paciente se agrega un 3.9% de relaciones adicionales por atrición.

En el estudio se utilizó una hoja de datos generales y la escala de interacción de cuidado enfermera – paciente, versión corta para pacientes y enfermeras (CNPI-23) del 2006, elaborado por la Dra. Sylvie Cossette, RN, PhD.

Se procedió a la recolección de los datos mediante la aplicación de la escala a las enfermeras y pacientes, los lunes y viernes en horario de 3pm - 11pm previa orientación y firma del consentimiento informado, e identificación personal.

El análisis de los datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS 23.0 (Statistical Package for the Social Sciences 23.0); se utilizó la estadística descriptiva aplicando medidas de tendencia central.

El estudio se sometió a consideración de la Comisión Académica de la Facultad de Enfermería y el Comité de Bioética de la Universidad de Panamá, la cual otorga el aval mediante nota aprobatoria N° CBIUP/224/17 y la aprobación por los directivos del Hospital Santo Tomás; para la ejecución del estudio investigativo en esta institución, mediante nota aprobatoria N° 1632-2017/CEI-HST.

## Resultados

En el estudio de la relación entre la percepción de los actores en el marco del sistema de la interacción de cuidado enfermera - paciente, se recopiló información de las enfermeras y de los pacientes de la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás. A continuación, se presentan en las tablas correspondientes que deriva del estudio de 7 enfermeras (la población) y n= 131 pacientes hospitalizados entre los meses de agosto 2017 a febrero 2018.

**Tabla I.** Percepción de la escala de interacción de cuidado enfermera-paciente, según las dimensiones globales para la consecución de objetivos de cuidado humanizado.

Criterios	Actores				Total	
	Enfermeras		Pacientes			
	N°	%	N°	%	N°	%
Casi nunca	1	0.4	2	0.8	3	1.1
Pocas veces	4	1.5	4	1.5	8	3.1
A veces	11	4.2	8	3.1	19	7.3
Casi siempre	14	5.3	24	9.2	38	14.5
Siempre	101	38.5	93	35.5	194	74.0
Total	131	50.0	131	50.0	262	100.0

**Fuente:** Barsallo, Adalberto. Escala de Interacción de Cuidado Enfermera – Paciente, versión de 23 enunciados para la enfermera y paciente (CNPI-23), 2018.

Respecto a la percepción global de la escala de interacción de cuidado enfermera-paciente, ambos actores perciben un mayor porcentaje en el criterio de siempre, infiriendo que ambos

comparten la percepción en este criterio en base a la escala en general para la consecución de objetivos de cuidado humanizado.

Mediante el análisis de los datos obtenidos se acepta la independencia entre la percepción de la enfermera y la del paciente con respecto a la relación de interacción de cuidado.

**Tabla II.** Percepción de la enfermera y el paciente en la relación de interacción enfermera-paciente, según las diferentes dimensiones de cuidado para la consecución de objetivos del cuidado humanizado.

Dimensiones de cuidado	Criterios	Actores del cuidado				Total	
		Enfermera		Paciente			
		N°	%	N°	%	N°	%
Cuidado clínico	Casi nunca	1	0.4	2	0.8	3	1.2
	Pocas veces	15	5.7	2	0.8	17	6.5
	A veces	8	3	5	2	13	5.0
	Casi siempre	7	2.7	17	6.5	24	9.2
	Siempre	100	38.2	105	40	205	78.2
	Total	131	50.0	131	50.0	262	100.0
Relación de cuidado	Casi nunca	1	0.4	11	4.2	12	4.6
	Pocas veces	1	0.4	14	5.3	15	5.7
	A veces	3	1.1	15	5.7	18	6.8
	Casi siempre	39	14.9	17	6.5	56	21.4
	Siempre	87	33.2	74	28.3	161	61.5
	Total	131	50.0	131	50.0	262	100.0
Cuidado humanizado	Casi nunca	5	1.9	7	2.7	12	4.6
	Pocas veces	4	1.5	6	2.3	10	3.8
	A veces	20	7.6	13	5.0	33	12.6
	Casi siempre	4	1.6	25	9.5	29	11.1
	Siempre	98	37.4	80	30.5	178	67.9
	Total	131	50.0	131	50.0	262	100.0
Cuidado de confort	Casi nunca	2	0.8	1	0.4	3	1.2
	Pocas veces	1	0.4	2	0.8	3	1.2
	A veces	13	5.0	3	1.1	16	6.1
	Casi siempre	4	1.5	13	5.0	17	6.5
	Siempre	111	42.3	112	42.7	223	85
	Total	131	50.0	131	50.0	262	100.0

**Fuente:** Barsallo, Adalberto. Escala de Interacción de Cuidado Enfermera – Paciente, versión de 23 enunciados para la enfermera y paciente (CNPI-23), 2018.

Según lo observado en el cuadro para las dimensiones de cuidado clínico, relación de cuidado, cuidado humanizado y cuidado de confort, se encuentra un mayor porcentaje en el criterio de siempre para ambos actores del cuidado. Infiriendo sobre estos datos que las enfermeras indican como siempre, la realización de las actividades enlistadas para cada

dimensión en la práctica diaria del cuidado, en la relación de interacción de cuidado enfermera-paciente, y que los pacientes perciben y validan esas actividades de las enfermeras en el criterio de siempre.

Mediante el análisis estadístico utilizado el Rho de Spearman, en los datos obtenidos en base a las diferentes dimensiones investigadas se obtiene que para la dimensión de cuidado clínico existe una correlación positiva muy baja (Rho: 0.071) y una (sig: 0.249 > 0.05), dimensión de relación de cuidado existe una correlación negativa muy baja (Rho: -0.187) y una (sig: 0.002 < 0.05), dimensión de cuidado humanizado existe correlación negativa muy baja (Rho: -1.115) y una (sig: 0.064 > 0.05) y para la dimensión de cuidado de confort existe una correlación positiva muy baja (Rho: 0.023) y una (sig: 0.705 > 0.05).

\*sig= significación aproximada

## **Discusión**

A partir de los hallazgos encontrados en esta investigación, se acepta la independencia en cuanto a la percepción de la enfermera y la del paciente con respecto a la consecución de los objetivos del cuidado humanizado en las dimensiones globales de la escala en la interacción de cuidado enfermera-paciente. La mayoría de las investigaciones constatadas acerca de la percepción son de tipo descriptivo y no miden el grado de dependencia o independencia de sus resultados, describiendo solo los mismos, según sus hallazgos.

Para esta investigación de tipo correlacional, fue importante medir este grado con énfasis en la percepción de la enfermera y la del paciente; el resultado obtenido de independencia corrobora lo definido por Cinabal y Arce (2009), acerca de que la percepción es individual, con base a la interacción personal que el individuo ejerce con su entorno. De este modo mediante la interacción se crea un proceso constructivo de la información obtenida y la que ya se tenga, formándose un juicio concerniente sobre situaciones o las personas.

Para las enfermeras en este estudio se basó en una muestra de 7 profesionales, esta cantidad guarda cierto grado de relación con la cantidad de enfermeras profesionales encontradas en Ramírez y Parra (2011). Infiriendo que la percepción de cada persona es individual para cada una, cuando se estable un marco de relación o interacción con alguien.

Dimensión de cuidado clínico: en esta dimensión se miden aspectos que involucran la atención directa del personal de enfermería con base a los cuidados técnicos y científicos que ejerce en su área de atención hacia sus pacientes, encontrándose que existe una correlación positiva muy baja (0.071) entre la percepción de la enfermera y la del paciente en cuanto a esta dimensión. Estos resultados guardan cierto grado de concordancia con lo señalado por Ramírez y Parra (2011), los cuales arrojaron resultados de que existe una correlación positiva en cuanto a monitorea y realiza seguimiento, donde este dominio representa los conocimientos científicos y técnicos que tiene el profesional de enfermería.

Este nivel de relación entre los pacientes y el personal de enfermería coincidieron mayormente en el criterio de siempre, donde refleja la importancia de esta dimensión y la percepción positiva que tiene el paciente acerca del trabajo que desempeña el profesional con base a sus competencias técnicas y científicas para garantizar el cuidado.

Dimensión relación de cuidado: para el estudio en esta dimensión se encuentra una correlación negativa muy baja (-0.187) entre la percepción de la enfermera y la del paciente; estos datos no guardan relación con los encontrados por Ramírez y Parra (2011), quienes reportan una correlación positiva en el dominio relación de confianza, siendo donde se da la mayor interrelación de persona a persona.

En esta dimensión se observa a una enfermera que educa, guía y orienta; la cual integra esa parte emocional y social del paciente para la ayuda y solución de problemas, en beneficio de la recuperación mediante la interacción interpersonal enfermera-paciente; estos datos reflejan que los pacientes mayormente perciben un descenso en esta dimensión, en los criterios de a veces, pocas veces y casi nunca, frente a las enfermeras que perciben con mayor instancia los criterios de casi siempre y siempre.

Dimensión cuidado humanizado: los datos obtenidos concluyen que existe una correlación negativa muy baja (-0.115) entre la enfermera y el paciente con base a sus percepciones. Se estableció que en esta dimensión se da la aceptación humana para brindar un cuidado, integrando la espiritualidad del individuo en su ámbito bio-psico-social.

Dimensión cuidado de confort: en esta dimensión se encuentra una correlación positiva muy baja (0.023); estos datos tienen relación con los encontrados por Ramírez y Parra (2011), en su dominio accesible, donde el personal de enfermería considera las necesidades básicas de los

pacientes y realiza tratamientos oportunos según lo establecido, siendo importante el trabajo que desempeña el profesional en esta área que se relaciona positivamente.

- **Conclusiones y/o Recomendaciones**

Posterior al análisis de los datos recabados, se determina que la relación global de las dimensiones entre la percepción de la enfermera y la del paciente, en el marco del sistema de la interacción de cuidado enfermera-paciente, en la sala de cardiología del Hospital Santo Tomás, es independiente una de la otra; ya que las percepciones que se forman acerca del entorno e interacción con las personas que nos rodean son individuales lográndose así un juicio propio.

El análisis de la correlación de las dimensiones de la escala de interacción de cuidado enfermera-paciente respecto a las percepciones de la enfermera y el paciente: cuidado clínico correlación positiva débil (0.071), relación de cuidado correlación negativa muy baja (-0.187), cuidado humanizado correlación negativa muy baja (-0.115) y cuidado de confort correlación positiva muy baja (0.023), arrojó algunas variantes las cuales se pueden profundizar posteriormente. Aunque hubo correlación, resultaron con niveles bajos lo que puede reflejar alguna alteración o modificación en la percepción, lo cual repercute en el cuidado.

Realizar más estudios de tipo correlacional entre la percepción de la enfermera y el paciente, y de esta manera obtener más datos para poder constatar y comparar ambos puntos de percepción.

Ampliar el número de la muestra al disminuir el porcentaje de la precisión absoluta, disminuyendo más el margen de error.

## **Referencias**

- Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206>
- Cibanal J, L., y Arce Sánchez, M. (2009). *La Relación Enfermera - Paciente*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Cossette, S., (2006). *Caring Nurse Patient Interaction Scale (CNPI) User manual*. Quebec, Canada: Université de Montréal. Recuperado de [http://www.academia.edu/6662742/Caring\\_Nurse\\_Patient\\_Interaction\\_Scale\\_CNPI\\_User\\_manual](http://www.academia.edu/6662742/Caring_Nurse_Patient_Interaction_Scale_CNPI_User_manual)

- Delgado Panes, M. A. (2008). Percepción del paciente con SIDA sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Infectología del Hospital Nacional Dos de mayo 2007. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- García-Gutiérrez, C. & Cortés-Escarcéga, I. (2012). Percepción del usuario del trato digno por enfermería en un hospital del Estado de México. *Conamed*, 17(1), 18-23. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3884680.pdf>
- González, J. T., y Quintero, D. C. (2009). Percepción del cuidado humanizado en pacientes que ingresan al servicio de hospitalización de urgencias de ginecoobstetricia de una institución de II y III nivel de atención (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México: Mc Graw - Hill Interamericana.
- Ortega, R. M. (2004). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería según la opinión del paciente y la enfermera (tesis de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, México.
- Ramírez Perdomo, C. A., y Parra Vargas, M. (2011). Percepción de los comportamientos de cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Avances de Enfermería*, XXIX (1), 97-108. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35861> (14/08/2018).
- Reyes O., Espinosa R., y Olvera R. (2013). Criterios para determinar el tamaño de muestra en estudios descriptivos. *Academia Journals*, 5(3), 2919-2924. Recuperado de [https://www.researchgate.net/profile/Octavio\\_Lopez6/publication/331687597\\_Criterios\\_para\\_determinar\\_el\\_Tamano\\_de\\_Muestra\\_en\\_Estudios\\_Descriptivos/links/5c880965299bf14e7e7820d9/Criterios-para-determinar-el-Tamano-de-Muestra-en-Estudios-Descriptivos.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Octavio_Lopez6/publication/331687597_Criterios_para_determinar_el_Tamano_de_Muestra_en_Estudios_Descriptivos/links/5c880965299bf14e7e7820d9/Criterios-para-determinar-el-Tamano-de-Muestra-en-Estudios-Descriptivos.pdf)
- Rojas Martínez, W. & Barajas Lizarazo, M. A. (2012). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. *Revista Ciencia y Cuidado*, 1, 13 - 23. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3986732>