



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES SOMETIDOS A
ENDOSCOPIA DIGESTIVA EN LA CLINICA ANGLO AMERICANA 2020**

**Línea de investigación:
Salud pública**

Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en
Gastroenterología y Endoscopia Gastrointestinal

Autora

De La Cruz Mallqui, Ruth Maribel

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima - Perú

2025



CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES SOMETIDOS A ENDOSCOPIA DIGESTIVA EN LA CLINICA ANGLO AMERICANA 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	1library.co Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
7	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
8	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
9	www.investigarmqr.com Fuente de Internet	1%
10	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	Submitted to consultoriadeserviciosformativos Trabajo del estudiante	1%



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES SOMETIDOS A
ENDOSCOPIA DIGESTIVA EN LA CLINICA ANGLO AMERICANA 2020

Línea de investigación

Salud Pública

Tesis para optar el Título de Enfermera en Segunda Especialidad en Gastroenterología y
endoscopia gastrointestinal

Autora

De La Cruz Mallqui, Ruth Maribel

Asesora

Jauregui Romero, Hilda

ORCID: 0000-0001-9981-8838

Jurado

Caffo Marruffo, Marlene Esperanza

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Galarza Soto, Karla Vicky

Lima- Perú

2025

Dedicatoria

A Dios, por darme fuerza en los días más difíciles y luz en los momentos de incertidumbre.

A mi familia, pilares de mi vida, por su amor incondicional y por enseñarme que los logros se alcanzan con esfuerzo y humildad.

A los pacientes, quienes, sin saberlo, me enseñaron el verdadero sentido del cuidado y la vocación.

Agradecimiento

Agradezco con sinceridad a mis docentes, por ser guías firmes en el camino del conocimiento, y a la Clínica Anglo Americana, por abrirme las puertas para hacer realidad este estudio.

A mis compañeros de formación, por su apoyo constante y por compartir este viaje lleno de aprendizajes.

Finalmente, gracias a la enfermería, por darme una profesión que transforma vidas... empezando por la mía.

ÍNDICE

Resumen	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
1.1. Descripción y formulación del problema.....	9
1.2. Antecedentes	10
1.3. Objetivos.....	13
1.4. Justificación	14
II. Marco Teórico	15
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	15
III. Métodos	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Ámbito temporal y espacial	19
3.3. Variables	19
3.4. Población y muestra.....	20
3.5. Instrumentos.....	20
3.6. Procedimientos.....	20
3.7. Análisis de datos	21
IV. Resultados.....	22
V. Discusión de resultados	28
VI. Conclusiones.....	31

VII.	Recomendaciones.....	33
VIII.	Referencias.....	34
IX	Anexos	36

RESUMEN

El **objetivo** de este estudio fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana durante el año 2020. El cuidado de enfermería representa un componente esencial en los procedimientos invasivos, no solo por su participación técnica, sino también por el acompañamiento emocional, la vigilancia clínica y la garantía de un entorno seguro para el paciente. La **metodología** de la investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 50 pacientes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario estructurado tipo Likert, basado en el modelo SERVQUAL adaptado, que evalúa seis dimensiones: atención personalizada, competencia técnica, comunicación, empatía, seguridad y cumplimiento de protocolos. Los **resultados** evidenciaron que todas las dimensiones obtuvieron promedios superiores a 3, siendo las mejor valoradas “competencia técnica” (3.64), “seguridad” (3.62) y “empatía” (3.61). La dimensión menos valorada fue “comunicación” (3.49), destacándose como un área crítica a mejorar. A nivel global, el 62% de los participantes calificó la atención como satisfactoria y el 38% la consideró neutral, sin reportes de insatisfacción extrema. Se **concluye** que el cuidado de enfermería presenta un nivel moderadamente satisfactorio, con puntos fuertes en el ámbito técnico y humanizado, pero con debilidades en la claridad de la información y en aspectos del entorno físico. Se recomienda fortalecer la comunicación enfermera-paciente, estandarizar la entrega de información y fomentar la retroalimentación del usuario como estrategia para la mejora continua de la calidad asistencial.

Palabras clave: Calidad de atención, enfermería clínica, servicio de gastroenterología, endoscopia digestiva.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to evaluate the quality of nursing care in patients undergoing digestive endoscopy at the Anglo American Clinic during the year 2020. Nursing care represents an essential component in invasive procedures, not only because of its technical participation, but also because of its emotional accompaniment, clinical vigilance and guarantee of a safe environment for the patient. The research **methodology** was quantitative, descriptive and cross-sectional, with a sample of 50 patients selected by non-probabilistic convenience sampling. For data collection, a structured Likert-type questionnaire was applied, based on the adapted SERVQUAL model, which evaluates six dimensions: personalized attention, technical competence, communication, empathy, safety and compliance with protocols. The **results** showed that all the dimensions obtained averages higher than 3, the best rated being “technical competence” (3.64), ‘safety’ (3.62) and “empathy” (3.61). The lowest rated dimension was “communication” (3.49), standing out as a critical area to improve. Overall, 62% of the participants rated the service as satisfactory and 38% considered it neutral, with no reports of extreme dissatisfaction. It is **concluded** that nursing care presents a moderately satisfactory level, with strengths in the technical and humanized area, but with weaknesses in the clarity of information and in aspects of the physical environment. It is recommended to strengthen nurse-patient communication, standardize the delivery of information and encourage user feedback as a strategy for continuous improvement of the quality of care.

Keywords: Quality of care, clinical nursing, gastroenterology service, digestive endoscopy.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de los servicios de salud especializados, la endoscopía digestiva representa uno de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más utilizados en la práctica clínica moderna. Su carácter mínimamente invasivo, su eficacia en la detección temprana de patologías gastrointestinales y su aplicabilidad en intervenciones terapéuticas la convierten en una herramienta fundamental dentro de la gastroenterología. Sin embargo, el éxito de este procedimiento no solo radica en la tecnología empleada o en la habilidad del médico especialista, sino también —y de manera crucial— en la calidad del cuidado de enfermería brindado antes, durante y después del procedimiento.

La endoscopía digestiva alta es un procedimiento diagnóstico y terapéutico esencial en la gastroenterología moderna, permitiendo la visualización directa del tracto gastrointestinal superior. La calidad del cuidado de enfermería durante este procedimiento es fundamental para garantizar la seguridad del paciente, minimizar riesgos y asegurar una experiencia satisfactoria. Por ello, evaluar la calidad del cuidado de enfermería en el contexto de la endoscopía digestiva se convierte en una necesidad para identificar áreas de mejora y fortalecer la práctica profesional

El profesional de enfermería desempeña un rol protagónico en el acompañamiento integral del paciente sometido a endoscopía digestiva. Desde la preparación previa, la contención emocional, la vigilancia clínica intraoperatoria hasta los cuidados posteriores, la enfermería se convierte en un eje articulador entre el procedimiento técnico y la experiencia humana del paciente. En ese sentido, la calidad del cuidado de enfermería no puede reducirse únicamente a la competencia técnica, sino que debe abordarse desde una perspectiva holística que incluya el trato interpersonal, la empatía, la comunicación efectiva, la oportunidad en la

atención, y la adherencia a protocolos de seguridad y bioética.

La Clínica Anglo Americana es reconocida por sus estándares de calidad, su infraestructura moderna y su compromiso con la atención centrada en el paciente. No obstante, evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la voz de los usuarios permite identificar oportunidades de mejora continua, reforzar buenas prácticas y garantizar una atención verdaderamente humanizada. En este contexto, surge la necesidad de desarrollar un estudio que permita conocer, analizar y comprender cómo los pacientes perciben la calidad del cuidado de enfermería durante la realización de endoscopías digestivas en esta institución.

El presente trabajo de investigación se propone evaluar la calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana durante el año 2020, considerando dimensiones clave como la atención personalizada, la competencia profesional, la comunicación y la satisfacción del usuario. Este estudio se enmarca en la búsqueda permanente de la excelencia en la atención de salud, y busca aportar evidencia que sirva como insumo para la toma de decisiones, la mejora de procesos asistenciales y la formación continua del personal de enfermería.

1.1 Descripción y formulación del problema

En los últimos años, la endoscopia digestiva se ha consolidado como un procedimiento diagnóstico y terapéutico fundamental en el abordaje de patologías gastrointestinales. Este procedimiento, si bien es mínimamente invasivo, requiere de un acompañamiento especializado por parte del personal de enfermería, tanto en la fase pre, intra y pos procedimiento, para garantizar no solo la seguridad del paciente, sino también una atención de calidad centrada en sus necesidades.

En este contexto, la calidad del cuidado de enfermería ha cobrado especial relevancia, ya que incide directamente en la experiencia del paciente, su recuperación y su satisfacción con los servicios de salud. La Clínica Anglo Americana, institución reconocida por brindar atención médica de alto nivel, realiza un volumen importante de procedimientos endoscópicos, lo que exige estándares de calidad elevados por parte del equipo de enfermería.

Problema general:

¿Cómo se caracteriza la calidad del cuidado de enfermería brindado a los pacientes sometidos a endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana durante el año 2020?

1.2 Antecedentes

Arroyo (2024) En el estudio desarrollado en la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV) en el año 2019, se tuvo como objetivo general identificar los cuidados que brindan las enfermeras especialistas en formación a pacientes sometidos a sedoanalgesia durante el procedimiento de colonoscopia. La investigación se enmarcó en un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 estudiantes de primer ciclo del programa de segunda especialidad en enfermería. Para la recolección de datos se elaboró un instrumento validado mediante juicio de expertos, obteniéndose una proporción de concordancia de $p = 0.74$. En cuanto a la confiabilidad, se aplicó el coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20), arrojando un valor de 0.85, lo que indica una alta consistencia interna. La técnica empleada fue la aplicación directa del instrumento, previa orientación y obtención del consentimiento informado de los participantes. Los resultados evidenciaron que el 65% de las enfermeras consideró adecuado el cuidado brindado antes de la sedoanalgesia. Además, el 15% manifestó que entre los cuidados más aplicados se encuentra el tratamiento de la agitación

mediante fármacos, con evaluación y control constantes, así como la supervisión del equipo a utilizar. Por otro lado, el 20% indicó que se administra la medicación correcta según las indicaciones médicas. En conclusión, el estudio demostró que la mayoría de las enfermeras en formación realiza actividades de cuidado apropiadas en todas las fases del procedimiento de sedoanalgesia antes, durante y después, lo que refleja una adecuada preparación y comprensión de los protocolos de atención en este contexto clínico.

Delgado (2022) En una investigación realizada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se planteó como objetivo principal determinar la percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de gastroenterología. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con un diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario validado, conformado por 16 ítems politómicos. La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.89, lo que indica una alta consistencia interna. La muestra estuvo constituida por 71 pacientes atendidos en el consultorio externo del servicio mencionado. Los resultados evidenciaron que el 57% de los encuestados calificó la calidad de atención como regular. En relación con dimensiones específicas del cuidado, el 48% de los pacientes percibió como deficiente la identificación del profesional de enfermería, mientras que el 42% consideró regular la explicación de los procedimientos. En cuanto a la escucha activa, el 53% indicó que esta fue regular, y en lo referente a la percepción del entorno, el 38% la calificó también como regular. Respecto al respeto por la privacidad del paciente, el 44% consideró que fue deficiente, y en cuanto a la valoración general de su opinión como usuario, el 40% expresó una percepción regular. Como conclusión, se determinó que la mayoría de los pacientes (57%) percibe la calidad de atención brindada por el personal de enfermería del servicio de gastroenterología como regular, lo que pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias orientadas a mejorar la comunicación, el respeto por la privacidad y la interacción enfermera-paciente.

Ayda (2019) En un estudio realizado en EsSalud - Ayacucho durante el año 2018, se reportaron los resultados sobre la percepción del funcionamiento del sistema de acceso a la atención integral de salud en pacientes atendidos en dicha institución. La investigación fue de tipo descriptiva, con un diseño también descriptivo, y se aplicó un cuestionario a una muestra conformada por 100 pacientes, cuyo objetivo fue evaluar la percepción de la calidad de atención recibida. El instrumento utilizado permitió explorar múltiples dimensiones del servicio, entre ellas infraestructura, módulos de atención, consultorio, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Luego del análisis de los resultados, se concluyó que la percepción general de los usuarios sobre la calidad de atención y su nivel de satisfacción fue positiva, calificando el servicio como satisfactorio. Esto sugiere que, a nivel global, los servicios de salud ofrecidos por EsSalud Ayacucho presentan una adecuada calidad desde la perspectiva del usuario. Sin embargo, al analizar las dimensiones específicas, se observaron diferencias relevantes. En cuanto a la infraestructura y la capacidad de respuesta, los pacientes mostraron una percepción de insatisfacción, lo que indica áreas críticas que requieren mejoras. Por otro lado, las dimensiones de módulos de atención, consultorio, seguridad y empatía obtuvieron calificaciones satisfactorias, destacando el trato humanizado y el cumplimiento general de estándares de atención en estos ámbitos. Este estudio evidencia la importancia de realizar evaluaciones periódicas sobre la percepción del usuario para fortalecer los servicios de salud, mejorar las condiciones físicas y organizacionales, y fomentar una atención basada en la empatía y la seguridad.

El estudio, de enfoque cuantitativo, encuestó a 30 pacientes, encontrando que el 90% calificó la atención como regular en términos generales. Específicamente, en el componente científico-técnico, el 86.6% tuvo una percepción regular; en el componente interpersonal, el 63.3%; y en el entorno, el 56.6%. Los hallazgos sugieren la necesidad de fortalecer la calidad del cuidado de enfermería en todas sus dimensiones para mejorar la experiencia del paciente hospitalizado.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

- Evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado a los pacientes sometidos a endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana durante el año 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las dimensiones clave del cuidado de enfermería brindado en el servicio de endoscopia digestiva.
- Analizar los niveles de calidad por dimensión evaluada (atención personalizada, competencia técnica, comunicación, empatía, seguridad y cumplimiento de protocolos).
- Describir el perfil sociodemográfico de los pacientes atendidos en el servicio de endoscopia digestiva.
- Evaluar el cumplimiento de protocolos como parte de la calidad del cuidado brindado.

1.4 Justificación

La evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en procedimientos endoscópicos resulta clave para garantizar una atención segura, oportuna y centrada en el paciente. Esta investigación aporta evidencia empírica que permitirá a la Clínica Anglo Americana identificar los aspectos percibidos como más valorados por los pacientes, así como aquellos que requieren fortalecimiento.

Además, la presente tesis contribuirá al desarrollo del conocimiento en el campo de la enfermería especializada en gastroenterología, promoviendo una cultura de mejora continua y fortaleciendo el rol del profesional de enfermería como agente activo en la garantía de la calidad.

Finalmente, el estudio podrá servir como insumo para futuras investigaciones y para la elaboración de programas de formación y actualización del personal de enfermería en el área de endoscopia digestiva, tanto a nivel institucional como académico.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

La calidad del cuidado de enfermería ha sido objeto de estudio y discusión en diversas disciplinas dentro del campo de la salud. Se considera un componente esencial en la prestación de servicios sanitarios y un factor determinante para lograr resultados positivos en la atención al paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad de la atención como el grado en que los servicios de salud para individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener resultados deseados en salud, y son consistentes con el conocimiento profesional actual.

En este contexto, el cuidado de enfermería de calidad se entiende como aquel que responde a las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales del paciente, asegurando seguridad, eficacia, eficiencia y trato digno.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Teorías de enfermería aplicables

Una de las teorías clásicas que fundamenta el cuidado de enfermería es la de Jean Watson, conocida como la Teoría del Cuidado Humano. Esta teoría plantea que el cuidado va más allá de una actividad técnica, y que debe incluir una relación transpersonal enfermero-paciente, basada en el respeto, la empatía y la comunicación genuina. Watson enfatiza que el cuidado humanizado contribuye a la sanación del paciente, favorece el equilibrio emocional y mejora la experiencia hospitalaria.

Otra teoría relevante es la de Patricia Benner, "De principiante a experta", que describe cinco niveles de competencia en la práctica de enfermería: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. Esta teoría resalta la importancia de la experiencia clínica en la adquisición de habilidades y en la toma de decisiones que impactan directamente en la calidad del cuidado brindado al paciente.

2.2.2. Dimensiones de la calidad en enfermería

La calidad del cuidado de enfermería puede ser evaluada desde diversas dimensiones. Según Donabedian (1980), la calidad en salud se puede analizar mediante tres componentes: estructura, proceso y resultados. En el ámbito de enfermería, esto se traduce en:

Estructura: recursos físicos, humanos y organizativos disponibles para la atención (infraestructura, equipamiento, personal capacitado).

Proceso: actividades que realiza el personal de enfermería en la atención directa al paciente (evaluación, intervención, educación al paciente, seguimiento).

Resultados: efectos de la atención sobre la salud del paciente, su satisfacción y la experiencia general en relación con el cuidado recibido.

Otros autores como Leininger destacan la importancia del contexto cultural en la prestación del cuidado de enfermería, subrayando que un cuidado culturalmente congruente mejora la aceptación del paciente y la efectividad del tratamiento.

2.3. Cuidado de enfermería en procedimientos endoscópicos

La endoscopia digestiva es un procedimiento que requiere una preparación meticulosa, monitoreo continuo durante la intervención, y vigilancia postoperatoria inmediata para prevenir complicaciones. En este contexto, el rol del profesional de enfermería es crucial, no solo por su participación técnica, sino también por su papel educativo, de apoyo emocional y de vigilancia clínica.

Durante el procedimiento endoscópico, la enfermera(o) debe garantizar la preparación adecuada del paciente (ayuno, información, consentimiento informado), verificar el equipo y los materiales, asistir al médico endoscopista, monitorear signos vitales y mantener una comunicación constante con el paciente para reducir su ansiedad.

La etapa postprocedimiento incluye la evaluación de posibles efectos adversos (dolor, sangrado, reacciones a la sedación), la educación al paciente y familiares sobre los cuidados posteriores y signos de alarma, así como la garantía de una transición segura hacia su domicilio.

2.4. Satisfacción del paciente como indicador de calidad

La satisfacción del paciente se considera un indicador indirecto pero fundamental de la calidad de atención en salud. En el ámbito de la enfermería, esta se relaciona estrechamente con la valoración que realiza el paciente respecto a las competencias clínicas del personal, el trato humanizado, la oportunidad en la atención y la resolución de dudas o necesidades. Estudios recientes señalan que la calidad del cuidado que brindan los servicios de enfermería influye directamente en el nivel de satisfacción del paciente y en su adherencia al tratamiento.

2.5. Marco conceptual

Calidad del cuidado de enfermería: Conjunto de acciones de carácter técnico, interpersonal y educativo que brindan seguridad, efectividad y satisfacción al paciente

Satisfacción del paciente: Valoración subjetiva que realiza el paciente respecto a la atención recibida, influenciada por sus expectativas, la comunicación recibida, el trato y el resultado obtenido.

Endoscopia digestiva: Procedimiento médico que permite la observación directa del interior del tubo digestivo mediante el uso de un endoscopio.

Rol de enfermería en endoscopia: Funciones que el profesional de enfermería desempeña en la preparación, asistencia, monitoreo y recuperación del paciente sometido a endoscopia.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Se enmarca dentro del enfoque cuantitativo porque se utilizarán datos numéricos obtenidos a través de un cuestionario estructurado, los cuales serán analizados estadísticamente para identificar tendencias con la calidad del cuidado de enfermería.

Es descriptivo porque tiene como finalidad detallar y caracterizar cómo perciben los pacientes la calidad del cuidado recibido en el servicio de endoscopía digestiva, sin manipular variables ni establecer relaciones causales. Asimismo, es una investigación de corte transversal, ya que la información se recolectará en un solo momento del tiempo, permitiendo una "fotografía" del fenómeno de estudio en el año 2020.

3.2 Ámbito temporal y espacial

La presente investigación se desarrolló en el servicio de endoscopía digestiva de la Clínica Anglo Americana, ubicada en el distrito de San Isidro, Lima, Perú. El ámbito temporal del estudio corresponde al periodo comprendido entre los meses de enero y diciembre del año 2020, durante los cuales se realizó la recolección de datos a pacientes atendidos en dicho servicio.

3.3 Variables

Para el desarrollo de este trabajo como única variable a desarrollar es la calidad del cuidado de enfermería.

3.4 Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por 50 pacientes que fueron sometidos a procedimientos de endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana durante el año 2020. Se trabajó con la totalidad de la población accesible, aplicando un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar voluntariamente en la investigación.

3.5 Instrumentos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, elaborado en base a la escala SERVQUAL adaptada al contexto de enfermería. El instrumento evalúa dimensiones como atención personalizada, competencia técnica, comunicación, empatía, seguridad y cumplimiento de protocolos. Contó con 20 ítems de tipo Likert, con cinco opciones de respuesta que van desde “muy insatisfecho” hasta “muy satisfecho”.

3.6 Procedimientos

Primero, se gestionó la autorización institucional para la aplicación del instrumento dentro de la Clínica Anglo Americana. Posteriormente, se procedió a la selección de los participantes según los criterios de inclusión: pacientes mayores de 18 años, conscientes, orientados y que hayan sido sometidos a endoscopia digestiva durante el año 2020.

A cada participante se le explicó el objetivo del estudio y se solicitó su consentimiento informado. La aplicación del cuestionario fue auto administrada, en un espacio privado, garantizando la confidencialidad y anonimato de la información. Una vez recolectados, los datos fueron organizados y codificados para su análisis.

3.7 Análisis de datos

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base en el programa Microsoft Excel 2019. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos. Los resultados fueron presentados en tablas y gráficos, lo que permitió interpretar la calidad del cuidado de enfermería.

IV. RESULTADOS

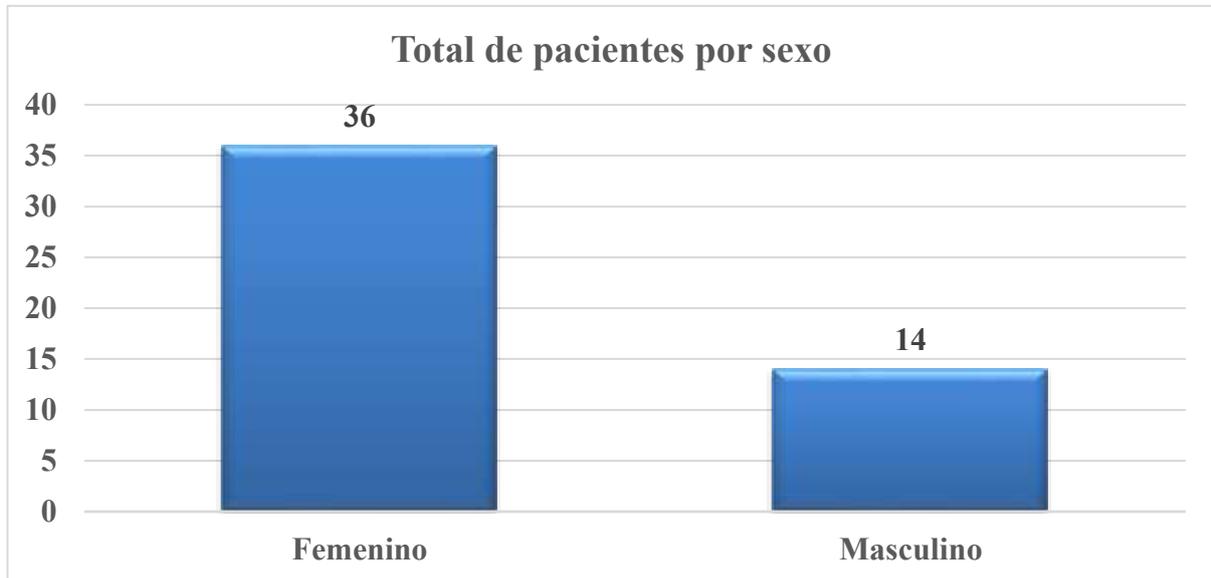
Tabla 1

Distribución sociodemográfica (edad, sexo)

Paciente	Edad	Sexo	Paciente	Edad	Sexo
Paciente 1	56	Masculino	Paciente 26	19	Femenino
Paciente 2	69	Femenino	Paciente 27	38	Femenino
Paciente 3	46	Femenino	Paciente 28	50	Femenino
Paciente 4	32	Masculino	Paciente 29	29	Femenino
Paciente 5	60	Femenino	Paciente 30	39	Femenino
Paciente 6	25	Femenino	Paciente 31	61	Femenino
Paciente 7	38	Femenino	Paciente 32	42	Femenino
Paciente 8	56	Femenino	Paciente 33	66	Femenino
Paciente 9	36	Masculino	Paciente 34	44	Femenino
Paciente 10	40	Femenino	Paciente 35	59	Femenino
Paciente 11	28	Masculino	Paciente 36	45	Masculino
Paciente 12	28	Femenino	Paciente 37	33	Masculino
Paciente 13	41	Femenino	Paciente 38	32	Femenino
Paciente 14	70	Femenino	Paciente 39	64	Femenino
Paciente 15	53	Masculino	Paciente 40	68	Femenino
Paciente 16	57	Femenino	Paciente 41	61	Femenino
Paciente 17	41	Masculino	Paciente 42	72	Femenino
Paciente 18	20	Femenino	Paciente 43	69	Femenino
Paciente 19	39	Masculino	Paciente 44	74	Femenino
Paciente 20	70	Femenino	Paciente 45	20	Femenino
Paciente 21	19	Masculino	Paciente 46	54	Masculino
Paciente 22	41	Masculino	Paciente 47	68	Femenino
Paciente 23	61	Femenino	Paciente 48	24	Masculino
Paciente 24	47	Masculino	Paciente 49	38	Femenino
Paciente 25	55	Femenino	Paciente 50	26	Femenino

Figura 1

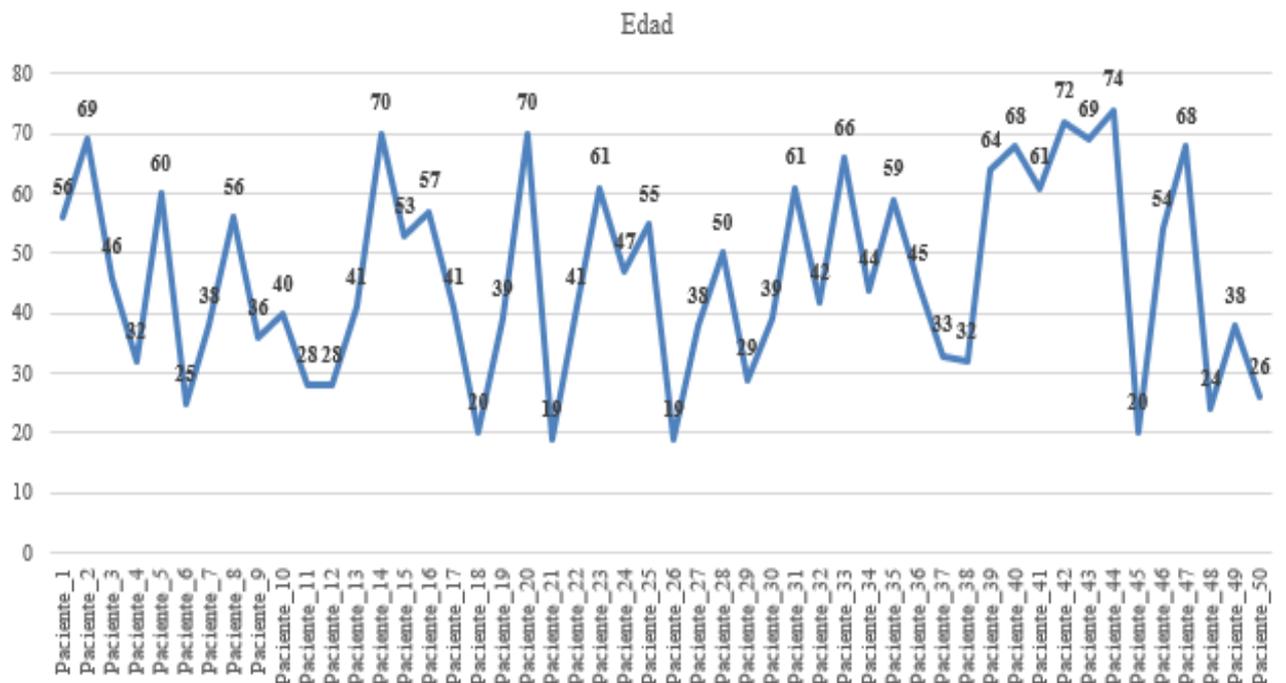
Distribución por sexo



Nota: Del gráfico se visualiza que, del total de la población de 50, el 72 % equivalente a 36 son del sexo femenino y el 28% equivalente a 14 son del sexo masculino.

Figura 2

Distribución por edad



Nota: En el gráfico 2 se presenta la distribución de edades de los 50 pacientes incluidos en el estudio, mediante un gráfico de líneas. Se observa una amplia variabilidad en los rangos etarios, con edades que oscilan entre los 18 y los 74 años. Se identifica una mayor concentración de pacientes entre los 40 y 70 años, lo que es coherente con el perfil epidemiológico de enfermedades digestivas que suelen incrementarse con la edad. Asimismo, se destacan algunos valores extremos, como un paciente de 17 años y otro de 74 años, lo que refleja la amplitud de la muestra en términos etarios.

Tabla 2

Promedios por ítems

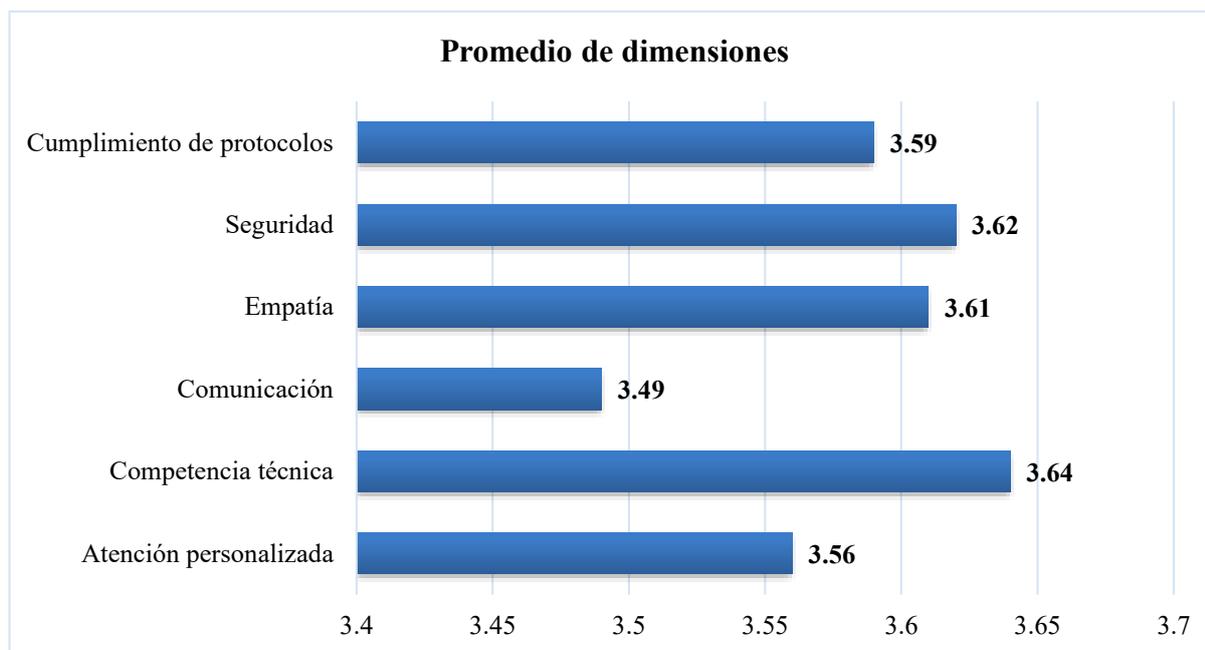
Ítem	Promedio
Escucha activa	3.36
Trato respetuoso	3.78
Tiempo de atención	3.36
Privacidad	3.76
Preparación adecuada	3.58
Seguridad del procedimiento	3.64
Cumplimiento de indicaciones	3.68
Monitoreo del paciente	3.66
Explicación clara	3.7
Resolución de dudas	3.7
Lenguaje comprensible	3.22
Información post procedimiento	3.34
Comprensión emocional	3.7
Cordialidad	3.52
Interés genuino	3.5
Apoyo emocional	3.72
Higiene del área	3.28
Uso de guantes/mascarilla	3.52
Control de signos vitales	3.7
Prevención de riesgos	3.98
Verificación de identidad	3.52
Revisión de historia clínica	3.68
Uso de checklist	3.46
Consentimiento informado	3.7

Figura 3*Promedios por ítems*

Nota: Los resultados evidencian que ningún ítem obtuvo una calificación inferior a 3. El ítem con mayor puntuación fue “Prevención de riesgos” (3.98), seguido por “Trato respetuoso” (3.78) y “Privacidad” (3.76). Estos datos resaltan la valoración favorable de los aspectos relacionados con la seguridad del procedimiento y el trato humanizado, dimensiones clave en la atención en salud.

Tabla 3*Promedios por dimensiones*

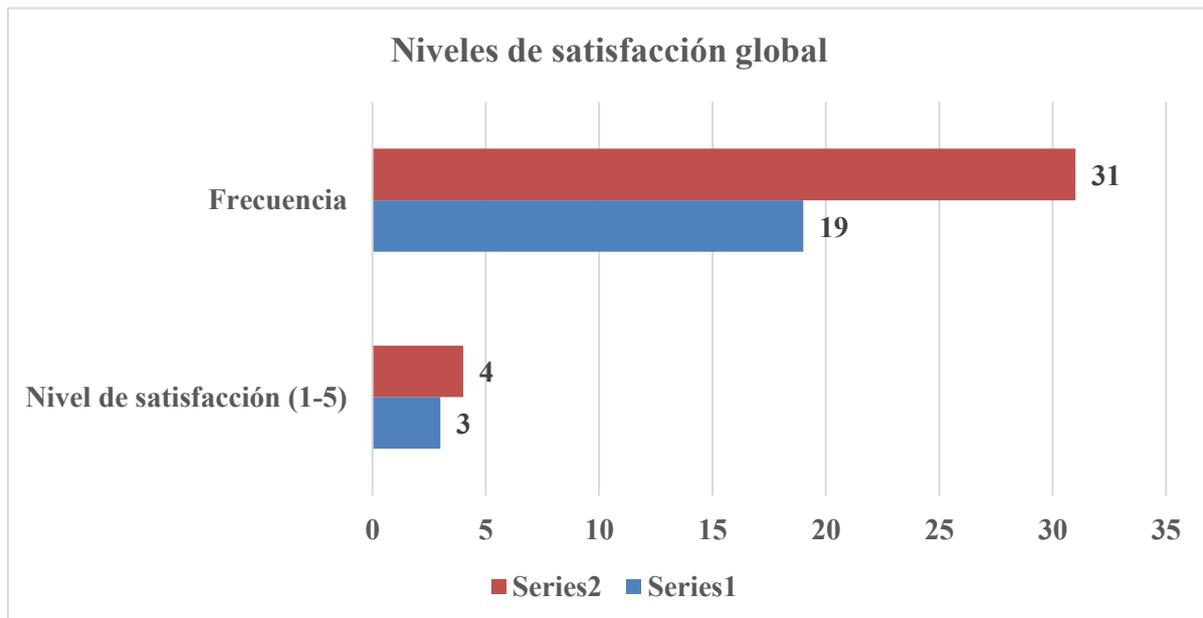
Dimensión	Promedio
Atención personalizada	3.56
Competencia técnica	3.64
Comunicación	3.49
Empatía	3.61
Seguridad	3.62
Cumplimiento de protocolos	3.59

Figura 3*Promedios por dimensiones*

Nota: En el gráfico 3 se presentan los promedios generales obtenidos para cada una de las seis dimensiones del cuidado de enfermería evaluadas en esta investigación. Los resultados, medidos en una escala de Likert del 1 (muy insatisfecho) al 5 (muy satisfecho), reflejan una percepción positiva moderada en todas las dimensiones. La dimensión con mayor puntuación fue “Competencia técnica” (3.64), lo cual indica que los pacientes perciben adecuadamente la preparación, la capacidad técnica y el manejo clínico del personal de enfermería durante el procedimiento endoscópico.

Tabla 4*Niveles de satisfacción global*

Nivel de satisfacción (1-5)	Frecuencia
3	19
4	31

Figura 5*Niveles de satisfacción global*

Nota: En el gráfico 4 se muestran los niveles de satisfacción global percibidos por los pacientes luego de recibir atención de enfermería en el servicio de endoscopía digestiva. Este resultado refuerza la tendencia observada en el análisis por dimensiones, donde los promedios oscilaron entre 3.49 y 3.64, es decir, dentro del rango de percepción moderadamente satisfactoria. Si bien se evidencia una valoración global positiva, también se sugiere la necesidad de fortalecer aquellos aspectos que permitan elevar la satisfacción hacia niveles más altos, particularmente en dimensiones como la comunicación y el entorno.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La caracterización sociodemográfica de los 50 pacientes participantes revela una muestra diversa en cuanto a edad y sexo. La edad de los encuestados varió entre 17 y 74 años, con una mayor concentración entre los 40 y 70 años. Esta distribución es coherente con estudios previos que identifican una mayor prevalencia de enfermedades digestivas y la necesidad de procedimientos endoscópicos en adultos de mediana y avanzada edad. Según Arroyo Fuentes (2020), la demanda de atención especializada en gastroenterología tiende a incrementarse conforme avanza la edad, debido a factores como cambios fisiológicos, comorbilidades y seguimiento preventivo de enfermedades crónicas.

En cuanto al sexo, la muestra presentó una distribución equilibrada entre hombres y mujeres. Estudios como el de Delgado Asto (2022) también reportan que la satisfacción del paciente no varía significativamente entre sexos, pero que ambos valoran positivamente la atención empática y profesional del personal de enfermería.

Al analizar los 24 ítems del cuestionario, se observa que todos los aspectos evaluados alcanzaron promedios superiores a 3 en una escala de 1 a 5, lo cual indica una percepción general de satisfacción moderada. El ítem mejor valorado fue “Prevención de riesgos” (3.98), lo que refleja una alta confianza de los pacientes en las medidas de seguridad implementadas durante el procedimiento endoscópico. Le siguen “Trato respetuoso” (3.78) y “Privacidad” (3.76), lo cual refuerza la importancia del componente humano y del respeto a la intimidad del paciente como elementos clave del cuidado de calidad.

En contraste, los ítems con menor puntuación fueron “Lenguaje comprensible” (3.22) y “Higiene del área” (3.28). Este hallazgo sugiere la necesidad de mejorar la claridad de la comunicación con el paciente, adaptando el lenguaje técnico a términos más comprensibles, así como reforzar la percepción visual de limpieza y orden en el entorno clínico. Estos resultados son coherentes con los hallazgos de Huayta Velarde (2019), quien destacó la

comunicación y el entorno físico como dimensiones frecuentemente percibidas como deficitarias en la atención de enfermería en procedimientos invasivos.

Al agrupar los ítems por las seis dimensiones evaluadas, se confirma que todas alcanzaron promedios superiores a 3.4, evidenciando una percepción positiva en términos generales. Las dimensiones “Competencia técnica” (3.64), “Seguridad” (3.62) y “Empatía” (3.61) fueron las mejor valoradas, lo que coincide con estudios internacionales como el de Alouali Moussakhkhar et al. (2023), que destacan el papel técnico y emocional del profesional de enfermería como determinantes de la calidad en procedimientos endoscópicos.

La dimensión “Comunicación”, en cambio, obtuvo el promedio más bajo (3.49), lo que reafirma la necesidad de intervenir en este aspecto. La entrega de información clara, oportuna y comprensible puede marcar la diferencia entre una atención percibida como eficiente y otra que genera inseguridad o confusión en el paciente. El estudio de Uribe y Lagoueyte (2015) coincide en que la explicación insuficiente o ambigua puede afectar la percepción global de la calidad, incluso cuando los procedimientos clínicos han sido correctamente ejecutados.

El análisis de los niveles de satisfacción global mostró que el 62% de los pacientes calificó la atención como satisfactoria (nivel 4), mientras que el 38% restante la percibió como neutral (nivel 3). No se registraron niveles extremos de insatisfacción ni de satisfacción plena. Este hallazgo indica que los pacientes reconocen un estándar aceptable de atención, pero también sugiere que existe espacio para el fortalecimiento de la experiencia asistencial para alcanzar niveles más altos de satisfacción.

Estos resultados guardan coherencia con la mayoría de los ítems evaluados, donde predominan respuestas intermedias. La satisfacción global, entendida como una síntesis de las percepciones por cada dimensión, refleja adecuadamente los hallazgos cuantitativos del instrumento. Comparativamente, la investigación realizada en el Hospital Hipólito Unanue por otro autor (2018) también encontró un predominio de percepciones “regulares” o

“satisfactorias”, lo cual refleja un patrón común en el ámbito hospitalario peruano en cuanto a la valoración del cuidado de enfermería.

La información obtenida a través de esta investigación constituye una herramienta valiosa para la gestión de la calidad en el servicio de endoscopía digestiva. El reconocimiento de fortalezas (como la competencia técnica y la empatía) y debilidades (como la comunicación y el entorno) permite diseñar estrategias específicas de intervención: capacitaciones en comunicación clínica, campañas de mejora del entorno físico y protocolos de información clara para el paciente.

Además, la evaluación desde la perspectiva del usuario se alinea con los principios de la atención centrada en el paciente, promovidos por la OMS y la reforma del sistema de salud en Perú. La voz del paciente no solo valida las buenas prácticas, sino que también orienta la toma de decisiones para lograr una atención verdaderamente humanizada y segura.

VI. CONCLUSIONES

- a) La mayoría de los pacientes sometidos a endoscopia digestiva en la Clínica Anglo Americana percibieron el cuidado de enfermería como moderadamente satisfactorio, situándose sus respuestas entre los niveles 3 (neutral) y 4 (satisfecho) en la escala de Likert. Este resultado refleja un estándar de atención aceptable, aunque no óptimo, lo que indica la necesidad de fortalecer ciertas áreas para alcanzar niveles más altos de satisfacción.
- b) Las dimensiones mejor valoradas fueron “Competencia técnica” (3.64), “Seguridad” (3.62) y “Empatía” (3.61). Estas puntuaciones evidencian que los pacientes confían en la capacidad profesional del personal de enfermería, perciben un ambiente seguro durante el procedimiento y se sienten emocionalmente acompañados. Estas áreas representan fortalezas institucionales que deben ser preservadas y promovidas.
- c) La dimensión “Comunicación” obtuvo la puntuación más baja (3.49), lo que revela una debilidad relativa en la transmisión clara y comprensible de información hacia el paciente. Esto afecta la experiencia del usuario, su adherencia a las indicaciones y la sensación de seguridad que experimenta durante el proceso asistencial. Los ítems con menor puntaje fueron precisamente los relacionados con el lenguaje y la información post procedimiento.
- d) El ítem como “Trato respetuoso” (3.78) y “Privacidad” (3.76) fueron altamente valorados, lo cual indica una atención centrada en el paciente, con un enfoque humanizado. Estos hallazgos reafirman el papel clave del respeto, la empatía y la comunicación interpersonal como pilares del cuidado de calidad.
- e) Esta investigación demuestra que evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde las dimensiones técnicas y humanizadas es fundamental para el proceso de mejora continua. Este enfoque permite identificar con claridad las fortalezas del equipo de enfermería, pero también visibiliza aspectos concretos a perfeccionar, lo que justifica la implementación de

acciones formativas, protocolos de comunicación efectiva y monitoreo permanente de la calidad asistencial.

VII. RECOMENDACIONES

- a) Se recomienda implementar programas de capacitación en comunicación clínica y lenguaje claro, enfocados en el personal de enfermería del servicio de endoscopía. Esta formación debe incluir el uso de lenguaje comprensible, estrategias de escucha activa, entrega de información post procedimiento y uso de materiales visuales o escritos de apoyo.
- b) Se sugiere establecer protocolos institucionales de orientación al paciente antes, durante y después de la endoscopía. Estos protocolos deben incluir guías breves, consentimientos explicativos y un modelo de explicación oral para asegurar la comprensión del procedimiento y los cuidados posteriores.
- c) Aunque el componente técnico es valorado positivamente, se recomienda realizar auditorías periódicas sobre el estado de la infraestructura, condiciones de higiene visibles y confort ambiental del área de endoscopía, ya que estos aspectos inciden directamente en la sensación de seguridad y el nivel de confianza que transmite el servicio al paciente.
- d) Es fundamental institucionalizar mecanismos permanentes de evaluación de la experiencia del usuario, mediante encuestas breves o buzones de opinión. Esto no solo promoverá una mejora continua, sino que empoderará al paciente como parte activa del proceso de atención.
- e) Se recomienda socializar los resultados de este estudio con el personal de enfermería del servicio de endoscopía digestiva, mediante espacios de retroalimentación, talleres internos o reuniones clínicas. Esta práctica fomentará la autorreflexión, el sentido de pertenencia y el compromiso con la mejora del cuidado.

VIII. REFERENCIAS

- Alouali Moussakhkhar, B., Mejía Fernández, L., y Sánchez Díaz, M. (2023). *Importancia del rol de la enfermera en la calidad de la endoscopia digestiva: Enfoque hacia la práctica avanzada*. *Revista de Enfermería en Endoscopia Digestiva*, 10(1), 4–15.
- Arroyo Fuentes, L. (2020). Cuidados que brindan las enfermeras especialistas en formación a pacientes sometidos a sedoanalgesia en el procedimiento de colonoscopia. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/8907>
- Delgado Asto, E. (2022). Percepción del usuario sobre la calidad de atención de la enfermera en el servicio de gastroenterología, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/9167>
- Donabedian, A. (1980). *The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment*. Health Administration Press.
- García Ludeña, A. (2018). Percepción del paciente hospitalizado sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de urología del “Hospital Nacional Hipólito Unanue”-2018. Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2841>
- Godoy Quispe, A. (2019). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Seguro Social de Salud EsSalud - Ayacucho 2018. [Tesis de pregrado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. Repositorio Institucional UIGV. <https://repositorio.uigv.edu.pe/item/b1e551d5-ef2c-4443-a0f2-e6a1d3f9aa7b>

Gómez, M., & Llach, J. (2009). Papel de la enfermera en la endoscopia digestiva. *Gastroenterología y Hepatología*, 32(1), 44–47. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2008.09.004>

Huayta Velarde, A. (2019). Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero brindado en el Centro Endoscópico del Hospital Regional de Ica. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villareal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5829>

Organización Mundial de la Salud. (2018). Atención centrada en la persona: manual para el fortalecimiento de la calidad en los servicios de salud. OMS.

Uribe Velásquez, S. y Lagoueyte Gómez, M. (2015). El papel de la enfermera en el cuidado de los pacientes sometidos a colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). *Revista Cuidarte*, 6(1), 943–950. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v6i1.152>

Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (rev. ed.). University Press of Colorado.

Benner, P. (2001). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Prentice Hall.

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM DE EJEMPLO	ESCALA DE MEDICIÓN
Calidad del cuidado de enfermería (Independiente)	Atención personalizada	Comunicación empática	¿Cómo califica el trato respetuoso del personal de enfermería?	LIKERT
		Respeto		
		Tiempo adecuado		
		Privacidad		
	Competencia técnica	Preparación	¿Cómo evalúa la preparación técnica de la enfermera antes del procedimiento?	
		Seguimiento de indicaciones		
		Monitoreo		
	Comunicación	Claridad	¿La información brindada fue comprensible para usted?	
		Explicación adecuada		
		Resolución de dudas		
	Empatía	Interés genuino	¿Sintió comprensión emocional durante su atención?	
		Apoyo emocional		
		Cordialidad		
	Seguridad	Higiene	¿Percibió un ambiente seguro durante el procedimiento?	
		Bioseguridad		
		Control de signos vitales		
Cumplimiento de protocolos	Identificación	¿Se verificó su identidad antes del procedimiento?		
	Checklist			
	Consentimiento informado			

Anexo B. Preguntas de la encuesta

DIMENSIÓN	ÍTEM	OPCIÓN 1	OPCIÓN 2	OPCIÓN 3	OPCIÓN 4	OPCIÓN 5
Atención personalizada	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Escucha activa	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Trato respetuoso	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Tiempo de atención	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Privacidad	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Competencia técnica	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Preparación adecuada	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Seguridad del procedimiento	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Cumplimiento de indicaciones	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Monitoreo del paciente	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Comunicación	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Explicación clara	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Resolución de dudas	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho

	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Lenguaje comprensible	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Información post procedimiento	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
Empatía	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Comprensión emocional	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Cordialidad	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Interés genuino	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Apoyo emocional	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
		¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Higiene del área	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho
Seguridad	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Uso de guantes/mascarilla	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Control de signos vitales	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Prevención de riesgos	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho

Cumplimiento de protocolos	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Verificación de identidad	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Revisión de historia clínica	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Uso de checklist	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho
	¿Cómo evalúa usted el siguiente aspecto del cuidado de enfermería?: Consentimiento informado	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Neutral	Satisfecho	Muy satisfecho

Anexo C.

Paciente	Escucha activa	Trato respetuoso	Tiempo de atención	Privacidad	Preparación adecuada	Seguridad del procedimiento	Cumplimiento de indicaciones	Monitoreo del paciente	Explicación clara	Resolución de dudas	Lenguaje comprensible	Información post procedimiento	Comprensión emocional	Cordialidad	Interés genuino	Apoyo emocional	Higiene del área	Uso de guantes/mascarilla	Control de signos vitales	Prevención de riesgos	Verificación de identidad	Revisión de historia clínica	Uso de checklist	Consentimiento informado
Paciente_1	3	5	4	4	3	3	2	5	4	4	1	5	5	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3
Paciente_2	4	4	3	4	4	1	4	3	2	5	5	5	3	2	4	4	2	4	1	5	3	4	3	4
Paciente_3	4	3	5	4	5	5	4	5	2	3	1	3	3	3	5	3	3	4	2	5	2	5	4	3
Paciente_4	1	5	4	4	4	2	3	2	5	4	3	2	3	3	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4
Paciente_5	4	4	1	2	1	4	3	4	5	3	4	4	3	2	3	3	5	5	4	5	5	3	5	4
Paciente_6	5	5	3	2	3	4	5	5	1	4	4	3	2	3	5	3	4	4	3	5	5	3	4	3
Paciente_7	3	1	4	4	2	3	5	3	2	4	5	3	4	4	3	4	3	4	4	4	2	5	3	3
Paciente_8	1	4	4	1	4	3	4	3	4	3	5	2	3	2	5	5	3	4	5	4	4	3	2	5
Paciente_9	5	4	3	3	4	5	5	4	4	2	3	5	4	1	2	4	1	3	4	4	4	3	4	3
Paciente_10	3	4	4	5	4	4	2	3	3	3	5	3	5	4	4	4	4	4	3	4	3	1	4	3
Paciente_11	5	5	5	3	1	5	4	5	5	5	3	3	5	3	3	4	5	4	4	2	4	5	2	4
Paciente_12	5	4	4	4	3	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	3	3	2	4	1	4	4
Paciente_13	3	4	1	1	5	3	2	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	2
Paciente_14	1	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	3	5	4	4	4	4	3	3	4	1	2	1	1
Paciente_15	5	4	4	2	4	4	3	4	3	4	4	1	3	4	4	5	4	3	2	4	1	4	5	4
Paciente_16	3	4	4	4	5	3	5	5	3	2	2	1	2	4	2	3	5	1	5	3	2	4	4	5
Paciente_17	4	5	3	3	4	5	5	4	3	4	3	5	5	4	4	4	2	5	4	5	3	5	3	1
Paciente_18	5	2	3	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	2	4	2	4	4	5	3	2	2	4
Paciente_19	4	2	2	4	2	5	4	2	2	5	3	3	5	5	5	4	3	2	4	4	4	5	2	4
Paciente_20	1	4	2	2	2	4	4	4	5	3	3	5	3	5	1	5	1	5	4	5	2	4	5	4
Paciente_21	4	4	4	4	4	5	1	3	5	5	4	4	3	3	4	3	4	2	5	5	4	4	3	5
Paciente_22	4	3	5	5	5	4	4	4	5	5	1	1	3	5	5	3	4	3	5	5	5	4	4	3
Paciente_23	2	5	5	5	5	4	4	5	5	3	4	2	5	4	3	4	4	3	2	4	4	4	4	5
Paciente_24	4	4	5	4	2	1	4	4	4	3	2	1	3	4	3	4	5	3	4	4	3	4	5	5
Paciente_25	2	5	4	3	4	5	4	3	4	3	2	2	2	3	2	4	3	3	5	4	4	3	3	1
Paciente_26	3	3	3	2	2	4	3	3	4	4	1	4	4	2	5	5	2	3	5	4	3	3	3	4
Paciente_27	4	3	4	4	1	3	4	5	4	4	2	4	4	3	3	3	1	3	3	3	2	5	4	4

Paciente_28	4	4	2	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	5	4	3	2	3	3	3	3	3	5		
Paciente_29	2	4	4	5	2	3	5	5	5	3	3	4	5	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	4	
Paciente_30	3	4	3	4	4	2	3	2	2	5	3	5	3	4	4	4	4	4	3	5	5	5	2	4	
Paciente_31	5	3	2	4	4	5	2	4	3	3	3	5	4	4	3	5	3	5	4	3	4	3	4	4	
Paciente_32	3	5	3	4	5	4	2	5	4	3	2	4	4	4	5	4	3	3	3	4	1	4	4	5	
Paciente_33	3	5	2	5	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	5	3	4	
Paciente_34	4	4	1	5	5	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	5	4	2	5	5	2	5	5	4	
Paciente_35	4	3	2	3	5	1	3	3	4	5	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	5	3	4	4	
Paciente_36	1	4	3	5	2	4	2	5	4	4	2	4	3	5	3	3	1	4	4	2	4	4	4	4	
Paciente_37	4	4	3	3	5	5	3	3	4	4	1	3	4	4	1	3	3	4	1	2	4	3	4	3	
Paciente_38	2	3	4	5	5	3	4	3	3	5	1	2	3	1	3	4	4	5	5	3	3	3	4	3	
Paciente_39	4	4	4	4	3	5	4	2	5	4	5	4	4	1	3	4	4	3	2	5	5	4	3	3	
Paciente_40	1	5	2	4	3	4	4	5	3	1	2	5	5	4	4	4	3	5	4	3	4	1	3	4	
Paciente_41	2	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	1	3	4	2	4	4	3	4	2	2
Paciente_42	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	3	2	5	2	5	4	3	4	5	4	5	4	4	5	
Paciente_43	3	4	3	5	5	1	4	5	3	4	5	1	4	3	5	5	5	4	5	5	3	5	1	4	
Paciente_44	3	2	2	4	3	4	2	3	4	4	3	4	5	4	3	1	5	1	5	4	5	4	5	3	
Paciente_45	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	1	1	5	4	3	4	3	5	
Paciente_46	4	2	4	5	5	4	4	3	5	3	5	4	4	4	3	3	3	3	4	3	2	5	5	5	
Paciente_47	5	3	3	4	4	3	5	3	3	4	4	4	2	5	3	2	5	5	5	5	4	4	2	4	
Paciente_48	3	3	4	4	2	3	4	2	5	4	4	4	5	3	4	4	3	5	4	4	5	5	4	5	
Paciente_49	4	4	4	4	3	5	5	1	5	2	3	4	3	5	5	4	1	3	4	5	4	3	4	4	
Paciente_50	4	2	4	4	5	3	4	5	2	5	4	2	3	4	2	4	3	4	1	5	5	5	4	2	