



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en un hospital de
Lima metropolitana, 2023

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentada por:

Autora: Villarreal Méndez, Denisse Antuanette

Código ORCID: 0000-0001-5488-3134

Asesora: Dra. Cardenas de Fernández, Maria Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General

Salud y bienestar

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, VILLARREAL MÉNDEZ DENISSE ANTUANETTE egresado de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD y Escuela Académica Profesional de ENFERMERIA/ Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA,2023.....Asesorado por el docente:DRA. CARDENAS DE FERNÁNDEZ, MARIA HILDA CE. 003369604 ORCID.....0000-0002-7160-7585 tiene un índice de similitud de 18% DIESCIOCHO PORCIENTO... con código __0000-0001-5488-3134 __verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

VILLARREAL MÉNDEZ DENISSE ATUANETTE
DNI:72849970.....

.....
Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado
DNI:



.....
Firma

CARDENAS DE FERNÁNDEZ, MARIA HILDA
CE: 003369604

Dedicatoria

Dedicado a mi familia y a todos los
colegas de enfermería.

Agradecimiento

Agradezco a la Universidad Norbert Wiener por la formación científica y humanista que recibí en sus aulas.

Índice

Portada.....	i
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice.....	v
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	1
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	2
1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1. Temporal.....	6
1.5.2. Espacial.....	6

1.5.3. Población o unidad de análisis	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	13
2.3.1. Hipótesis General	13
2.3.2. Hipótesis Específicas	13
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	14
3.1. Método de la investigación.....	14
3.2. Enfoque de la investigación.....	14
3.3. Tipo de investigación.....	14
3.4. Diseño de la investigación.....	14
3.5. Población, muestra y muestreo	15
3.6. Variables y operacionalización	16
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.7.1. Técnica.....	17
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	17
3.7.3. Validación	18
3.7.4. Confiabilidad	19
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9. Aspectos éticos	20
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	21
4.1. Resultados.....	21
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	21
4.1.2. Prueba de hipótesis	23

4.1.3. Discusión de resultados	28
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1. Conclusiones	31
5.2. Recomendaciones	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	41
Anexo 1: Matriz de consistencia	42
Anexo 2: Instrumentos	44
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	48
Anexo 4: Matriz de datos	50

Índice de tablas

Tabla 1 Frecuencias de la variable calidad de cuidado y sus dimensiones.....	21
Tabla 2 Frecuencias de la variable satisfacción del usuario y sus dimensiones.....	22
Tabla 3 Pruebas de normalidad.....	23
Tabla 4 Correlación de las variables calidad de cuidado y satisfacción del usuario	24
Tabla 5 Correlación entre dimensión interpersonal y satisfacción del usuario	25
Tabla 6 Correlación entre dimensión entorno y satisfacción del usuario	26
Tabla 7 Correlación entre dimensión técnico – científica y satisfacción del usuario.....	27

Índice de figuras

Figura 1 Dimensiones de la variable calidad de cuidado.....	21
Figura 2 Dimensiones de la variable satisfacción del usuario.....	22

Resumen

Esta tesis tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de cuidado y satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana. Fue una investigación adscrita al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional y de corte transversal. Su población estuvo constituida por 80 sujetos y su tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Su técnica fue la encuesta y el instrumento ha sido el cuestionario. Se obtuvo que el 72.5% de los encuestados considera que la calidad de cuidado tiene un nivel alto, seguido del nivel medio (27.5%), mientras que la satisfacción del usuario fue percibida como alta por el 98.8% de los sujetos, seguido del nivel medio (1.2%). El análisis inferencial, realizado con valor estándar de 0,05 y con el coeficiente rho de Spearman, permitió conocer que no existe correlación entre esas variables, ya que $p\text{-valor} = 0.051 > 0.05$. Una tendencia similar se halló entre la dimensión entorno y la satisfacción del usuario ($p\text{-valor} = 0.101 > 0.05$), entre dimensión teórico científico y satisfacción del usuario ($p\text{-valor} = 0.351 > 0.05$), excepto entre dimensión interpersonal y satisfacción ($p\text{-valor} = 0.005 < 0.05$). Por tanto, se concluye aceptando la hipótesis nula y se cuestiona la hipótesis alterna.

Palabras claves: Administración hospitalaria, Calidad de la Atención en Salud, Satisfacción del Paciente.

Abstract

This thesis aimed to determine the relationship between quality of care and user satisfaction in a hospital in Metropolitan Lima. It was research ascribed to the quantitative approach, with a non-experimental design of correlational and cross-sectional scope. Its population consisted of 80 subjects and its type of sampling was non-probabilistic for convenience. Its technique was the survey and the instrument was the questionnaire. It was obtained that 72.5% of the respondents consider that the quality of care has a high level, followed by the medium level (27.5%), while user satisfaction was perceived as high by 98.8% of the subjects, followed by the level medium (1.2%). The inferential analysis, carried out with a standard value of 0.05 and with Spearman's rho coefficient, allowed us to know that there is no correlation between these variables, since $p\text{-value} = 0.051 > 0.05$. A similar trend was found between the environment dimension and user satisfaction ($p\text{-value} = 0.101 > 0.05$), between the theoretical-scientific dimension and user satisfaction ($p\text{-value} = 0.351 > 0.05$), except between the interpersonal dimension and satisfaction ($p\text{-value} = 0.005 < 0.05$). Therefore, we conclude by accepting the null hypothesis and question the alternative hypothesis.

Keywords: Hospital Administration, Quality of Health Care, Patient Satisfaction (DeCS BIREME).

Introducción

La calidad de cuidado y la satisfacción del usuario son dos indicadores claves cuando el proveedor de un servicio examina si se requiere aplicar correctivos al respecto. Por lo general, la intervención busca la mejora de la percepción colectiva. En el ámbito del sector salud, es una necesidad perentoria que se haga un seguimiento de esta, ya que de ella dependería la adhesión del usuario al tratamiento que prescriba el profesional competente. Esto ocurre en cualquier grupo etario.

La calidad de cuidado consiste en una forma peculiar de interacción con el usuario, es decir, de qué manera se le atiende en el establecimiento de salud, de qué modo se atienden sus consultas, miedos o inquietudes. Es más, la ayuda emocional que el profesional de enfermería podría brindar si el estado de salud se agrava o es irreversible. Por otro lado, la satisfacción frecuentemente se entiende como una respuesta subjetiva ante una experiencia en particular. En administración hospitalaria, la satisfacción es una consecuencia de contrastar las expectativas previas con la impresión que le deja al usuario la prestación del servicio o, en todo caso, la adquisición de un producto.

La estructura de esta investigación se inicia con el capítulo I donde se expone la realidad problemática, los objetivos, la justificación e importancia del estudio llevado a cabo. El capítulo II contiene los estudios previos y la fundamentación teórica de sus dos variables, al igual que la formulación de hipótesis. El capítulo III esboza el diseño metodológico que se puso en práctica para la recolección de datos y su consiguiente análisis y discusión. Asimismo, en el capítulo IV se presentan los resultados, la contratación de hipótesis y la discusión con los antecedentes y el marco teórico. Por último, en el capítulo V las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El profesional de enfermería es aquel que coordina y gestiona todos los procesos de atención a desarrollar en relación con el paciente y todo lo que involucra en el contexto de la institución hospitalaria. El paciente y sus especificidades, sus necesidades, su alta o recuperación, constituyen el principal motivo de la asistencia de enfermería, que debe, por lo tanto, llevarse a cabo de manera eficiente, con el compromiso de quienes la desarrollan, asegurando la calidad de la atención prestada y, principalmente, la satisfacción del paciente y sus familias (1). Con los cambios en la prestación de servicios en los tiempos actuales, el ciudadano exige calidad al consumir servicios, dejando de actuar de una manera pasiva y condescendiente, donde se exigen que los profesionales posean una actitud auto evaluativa de reflexión sobre sus acciones en la práctica diaria (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) comenta que la calidad de atención del personal de salud se vincula con la ausencia de acciones perjudiciales prevenibles a un enfermo durante el proceso asistencial y la disminución de riesgos de daños innecesarios relacionados a la atención hospitalaria a estándares aceptables (3). En uno de los reportes que divulga la organización, señala que cada año se registran pacientes con afectaciones por recibir una mala atención, lo que crea una carga de discapacidad y muerte a nivel mundial, especialmente en países con sistemas sanitarios débiles. Así mismo, indica que entre 5.7 y 8.4 millones de fallecimientos responden a una mala atención en países con ingresos bajo o en desarrollo, de forma que representan el 15% del total de muertes, donde el 60% responde a una mala atención y el resto a un sistema sanitario deficiente. Estos datos se traducen en costos que generan 1.4 y 1.6 billones de

dólares cada año generando una merma en la productividad de los individuos (4). Un ejemplo de la inadecuada atención y el daño generado al paciente, se registra que una mala práctica ha tenido impacto en infecciones adquiridas, caídas, movilización del enfermo, planificación del alta, apoyo emocional y psicológico (5).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) la calidad de atención atañe a todos los agentes de un hospital, pero, de forma especial, reconoce que el personal enfermero es aquel que se involucra más en el cuidado integral del paciente y este mide su satisfacción por la percepción con relación a la calidad de la estructura del lugar, la competencia y ética de los profesionales, cantidades de servicios ofrecidos, prioridad en consultas, tiempo de espera, entre otros (6). La OPS registra 2.6 millones de personas fallecen cada año en escenario de atención sanitaria, donde el 15% se les atribuye a los errores en los tratamientos, 1 de cada 10 por daños en la atención, 1 de cada 4 por hospitalizaciones que terminan en daño y 4 de cada 10 por daños en hospitales y atención ambulatoria (7). Considerando esto, en Brasil, el Ministerio de Salud ha priorizado la ejecución de la gestión pública basada en el seguimiento y evaluación de procesos y resultados, dada su importancia en las decisiones y el progreso de la calidad de los servicios de salud brindados a la ciudadanía (8).

A nivel nacional, el Perú, por medio del Ministerio de Salud (9) recalca que se debe promover un sistema de gestión de calidad asistencial que implique los procedimientos que controlen y dirijan la red de proveedores del sector salud. Sin embargo, esta red muestra una gestión inadecuada por parte de los Hospitales, ya que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática la calidad, en los registros del año 2016, se percibía en un nivel insatisfactorio (73.9%), reportándose 3.8 puntos más que los

registros del año 2014. Así también, en los gobiernos regionales y los establecimientos del Minsa a nivel nacional, promedios bajos (66.7%) (10).

La asistencia en enfermería se destaca por la presencia de un trato más personal y cuando el paciente acude a una unidad de salud, espera ser acogido por los profesionales y quiere que sus problemas se resuelvan rápida y satisfactoriamente. Por ello, conocer las variables de estudio contribuye al progreso de la calidad que proporciona la identificación de problemas que implican el servicio que está esencialmente ligado al bienestar del usuario (11).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo la percepción de la madre sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023?
- ¿Cómo la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario de enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023?
- ¿Cómo la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar cómo la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar cómo la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.
- Identificar cómo la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario de enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.
- Identificar cómo la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación contó con valor teórico, porque ofrece nuevas evidencias respecto a la relación que existiría entre la percepción materna de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario. Además, se ofreció una visión histórica y objetiva de los principales enfoques, modelos o teorías acerca de la calidad de cuidado como la de Donabedian (12) que sostenía que la calidad en el ámbito de enfermería implica que el beneficio del usuario sea maximizado durante todo el proceso asistencial.

1.4.2. Metodológica

La utilidad metodológica radica en que los resultados fueron obtenidos objetivamente siguiendo la lógica deductiva del método científico, el cual consta de fases como la observación, planteamiento de hipótesis, contrastación, conclusiones y contrastación de hallazgos. Asimismo, se empleó instrumentos cuya aplicabilidad fue certificada por expertos informantes y su confiabilidad ha sido fuerte.

1.4.3. Práctica

La investigación llevada a cabo tuvo como beneficiario a los usuarios, ya que disfrutaron de mejoras paulatinas en el servicio al que concurren. Esto fue posible gracias al análisis de los resultados a los que se arribe cuando finalice el presente estudio, más aún en una coyuntura donde es indispensable que el profesional de enfermería sea capaz de fortalecer sus logros en lo concerniente a ambas variables, identificando las limitaciones. En cuanto a las implicancias prácticas del estudio en mención, se contribuye a la consolidación de una atención sistemática en calidad y calidez.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación tuvo una duración de nueve meses desde junio 2022 a febrero 2023.

1.5.2. Espacial

El lugar donde se hizo el acopio de datos fue un hospital ubicado en Lima Metropolitana.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Usuarios entre los 18 y 65 años de edad que acudieron al establecimiento en mención durante agosto 2023.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Salcedo (13) en 2020, Ecuador, se propuso determinar la relación entre calidad de cuidado del personal de enfermería y la satisfacción de los usuarios de un nosocomio de Babahoyo. Llevó a cabo una investigación observacional de nivel correlacional donde una población censal de 90 usuarios respondió a cuestionarios de su autoría. Se encontró que el 72% de los encuestados consideró que la calidad de atención tiene un nivel regular mientras que la satisfacción mereció el mismo nivel, aunque solo por un 68% de los encuestados y fue posible demostrar que existe una correlación moderada ($\rho=0.542$) con un 99% de confianza. En consecuencia, un mayor nivel de calidad de atención se corresponde con un mayor nivel de satisfacción, aunque con una magnitud moderada.

Rajabpour et al (14) en 2019, Irán, se interesaron por establecer la relación entre la calidad de cuidado a cargo de las enfermeras y la satisfacción de los usuarios de un hospital en Kerman. Se trató de una investigación cuantitativa, no experimental y transversal con una población de 100 personas. Empleó con instrumentos el CARE-Q y el SERVQUAL arribando a resultados como que el 57.2% de encuestados declaró que la calidad de cuidado tiene un nivel regular mientras que el 45.4% consideró que su satisfacción era de nivel medio y el análisis inferencial permitió conocer que existe correlación entre las variables (r de Pearson= 0.32) con un 95% de confianza. Por tanto, en el tamaño muestral estudiado las variables tienen un leve grado de relación.

Maggi (15) en 2018, Ecuador, tuvo como objetivo establecer la relación entre calidad de cuidado y la satisfacción de los usuarios de un hospital de Guayaquil. Realizó un estudio no experimental de alcance correlacional donde se encuestó a 357 personas entre los 25 y 35 años de edad. Utilizó cuestionarios, para su primera variable uno elaborado por ella y para su segunda variable adaptó el SERVQUAL. Se encontró niveles medios de calidad de atención (45.8%), de forma similar para satisfacción del usuario (42%) y se pudo demostrar que existe una correlación baja (ρ de Spearman: 0.329) con un 95% de confianza. Por tanto, se concluye que mientras mayor sea la calidad de cuidado, mayor será el nivel de satisfacción con una magnitud leve.

Antecedentes nacionales

Flores (16) en Lima, 2021, tuvo el objetivo de determinar la relación existente entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital limeño. Se trató de un estudio observacional, correlacional y de corte transversal con una población conformada por 85 usuarios. Para medir calidad de cuidado empleó un cuestionario de su autoría y para medir la satisfacción adaptó el SERVQUAL. Obtuvo como resultados que el 54.1% de los encuestados se ubicó en el nivel regular mientras que para la variable satisfacción del usuario, el 49.4% consideró que se encontraba en el nivel medio y se pudo demostrar que existe una correlación positiva alta ($\rho = 0.804$) con un 99% de confianza entre las variables estudiadas. En consecuencia, la relación es directa con una magnitud alta.

Céspedes y Lévano (17) en el Callao, 2020, se interesaron por identificar la relación entre percepción de calidad de cuidado y la satisfacción del usuario que se atiende en el hospital Sabogal. Esta fue una investigación observacional, correlacional

y con una muestra no probabilística de 73 personas. Su técnica fue la encuesta y los cuestionarios fueron de su autoría. Se obtuvo como resultados que el 93.3% calificó de regular la calidad de atención recibida con la calidad de atención mientras que el 53.8% opinó sentirse altamente satisfecho y es posible afirmar que existe una correlación moderada ($\rho = 0.664$) con un 95% de confianza. Por ende, entre las variables estudiadas existe un moderado grado de relación.

Jiménez (18) en Moquegua, 2018, tuvo como propósito determinar el grado de relación entre satisfacción del usuario y la calidad de cuidado en un hospital de Moquegua. Se trató de un estudio cuantitativo, observacional con una muestra de 136 personas siendo el cuestionario el instrumento elegido, para lo cual la autora consigna que adoptó las premisas de Donabedian. Se obtuvo como resultados que el 55.8% de los usuarios indicó que su satisfacción era regular mientras que el 73.5% de los encuestados declaró que la calidad de cuidado era buena. Además, fue posible afirmar que existe una asociación altamente significativa (χ^2 de Pearson = 23.821) entre las variables estudiadas con un 99% de confianza. Por tanto, las variaciones que ocurran en ambas variables tienen un alto grado de relación en el tamaño muestral elegido.

2.2. Bases teóricas

Calidad del cuidado

El desarrollo de los servicios de salud es un tema importante que depende de la percepción del paciente sobre la calidad de la atención que recibe. La calidad de los cuidados que se ofrecen por el personal sanitario es crucial y, por lo tanto, las enfermeras tienen el desafío de mantener y mejorar su calidad de cuidado (19). Se

refiere a una estructura complicada de valores, creencias y actitudes en los individuos que interactúan en el sistema de atención de la salud. La atención también se considera un componente esencial de los servicios de salud y, en otras palabras, la calidad de los cuidados forma parte del potencial del servicio para satisfacer las necesidades expresadas y la medida en que se cumplen las expectativas del receptor del servicio. Para que los servicios prestados sean efectivos, eficientes y económicos, una de las principales misiones de las organizaciones sanitarias como los hospitales es proporcionar servicios de calidad para satisfacer las expectativas de los pacientes (20).

La calidad es el grado en que un sistema de producción satisface o supera las necesidades y los deseos de las personas a las que sirven, comprende tres dominios: seguridad, experiencia del paciente y eficacia. Las caídas se utilizan como una medida de la seguridad del paciente en la literatura y refiere a todo lo relacionado con el cuidado físico y mental, mientras que la experiencia del paciente comprende varios componentes, como la satisfacción del paciente, percepción del paciente, compromiso, participación y preferencias. La satisfacción del paciente refleja el juicio final sobre los objetivos alcanzados (21).

Zhao et al afirman que la calidad del cuidado es una preocupación central para los proveedores de atención médica y los consumidores que necesitan mejorar, que hace de la satisfacción de las necesidades de los consumidores un objetivo. . (22) Además, Al-Hussami et al considera que este es un concepto que forma parte de una estrategia que incluye cumplir con los estándares básicos como rendimiento, infraestructura, servicio, entrega y proceso operativo; consultar a los usuarios para impulsar la calidad de atención y así sean escuchados, que se involucren en la toma de decisiones, ya que

se ha encontrado que las percepciones de los pacientes sobre la atención recibida contribuyen a la calidad de la atención. . (23)

Muchos estudios exploran la calidad del cuidado con metodologías cuantitativas que empiezan desde revisiones de instalaciones para determinar la disponibilidad de recursos, incluidos personal, equipos y medicamentos, aunque estos elementos forman la base sin la cual no se puede brindar una atención de buena calidad, la evidencia sugiere que otros componentes clave de la calidad, en particular los relacionados con las dimensiones interpersonales de la atención, como la comunicación, la toma de decisiones compartida y la satisfacción del paciente, también son importantes y pueden influir en la calidad de los cuidados. Es así que, entender factores subyacentes puede explicar por qué no se siguen las buenas prácticas, identificar factores evitables y brindar orientación para mejorar la calidad de la atención (24).

La calidad del cuidado se caracteriza por ser individualizada, centrada en el paciente, relacionada con la necesidad, con una relación sociable, presencia del vínculo/comunicación, transmisión de información, preocupación, amabilidad, compasión, sensibilidad mostrada, disponibilidad de la enfermera y sentirse atendido. Así mismo, se resalta que la calidad del servicio debe ser una competencia de las entidades sanitarias que deben evidenciar respeto, cuidado e individualización de la atención (25). En la percepción de las enfermeras, la calidad necesita satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales, culturales y espirituales de los pacientes y debe ser el grado de excelencia de la atención brindada de acuerdo con los estándares de enfermería diseñados para cumplir con una buena atención y la satisfacción de los usuarios. Además, la calidad del cuidado se circunscribe en el ejercicio profesional

relacionado con la satisfacción de las necesidades humanas a través del cuidado, la empatía y las interacciones respetuosas dentro de las cuales la responsabilidad y la buena intención forman una base integral esencial (26).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

No Existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

2.3.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.
- Existe relación significativa entre la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario de enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.
- Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método fue hipotético-deductivo, porque frente a un problema de investigación se plantea una respuesta preliminar (hipótesis) que tuvo que ser respaldada o cuestionada por las evidencias estadísticas siguiendo una lógica deductiva (27).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque ha sido cuantitativo, ya que los datos por recolectar a corto plazo son numéricos y fueron procesados con métodos estadísticos para conocer la distribución de frecuencias de las variables y sus dimensiones, además de probar que existe relación significativa entre calidad de cuidado y satisfacción del usuario (28).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, puesto que la información acopiada durante el trabajo de campo ha sido empleada en beneficio del hombre y la sociedad). En tal sentido, se genera conocimiento científico práctico y útil para la comunidad (29)

3.4. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, de alcance descriptivo correlacional y de corte temporal transversal. No experimental: las variables fueron observadas en sus manifestaciones cotidianas, por lo que no ha sido necesario intervenirlas ni reproducirlas en laboratorio Descriptivo: las cualidades de las variables fueron enumeradas de forma minuciosa (30).

Correlacional: se demostró que existe un grado de relación entre dos variables categóricas, esta relación es un patrón o referente que ayude a la toma de decisiones en la gestión de la salud Transversal: los datos referidos a las variables fueron recolectados en un solo momento y lugar (31).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población comprende una totalidad de elementos que tienen ciertas características en común como la procedencia o el nivel educativo (32). En la presente investigación, los usuarios encuestados son 80.

En vista de que la población es relativamente pequeña y se tuvo acceso a todos sus elementos, la investigadora decidió trabajar con todos ellos (33). Por ese motivo, se trata de una población tipo censo o población censal. Estuvo compuesta por 80 personas en base a los siguientes parámetros:

Criterios de inclusión

- Usuarios cuyas edades estén entre 18 y 65 años de edad.
- Usuarios que deseen libremente participar en la encuesta.
- Usuarios que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios que se negaron a ser encuestados.
- Usuarios que aceptaron, pero que no firmaron el consentimiento necesario.

3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad de cuidado	Acciones con que se busca atender las necesidades de los usuarios con excelencia en la prestación del servicio (19).	Expresa el modo como el personal de enfermería del hospital brinda el servicio a los usuarios y se mide a través de un cuestionario de escala ordinal, tres dimensiones y 22 ítems.	Interpersonal	Respeto a los derechos Interés en sus necesidades Amabilidad Atención en base a la ética profesional	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Ordinal tipo Likert	Baja (22-51)
			Entorno	Limpieza del ambiente Orden del ambiente Respeto a la privacidad Adecuada ambientación	9, 10, 11, 12, 13, 14		Media (52-80)
Satisfacción del usuario	Respuesta de los usuarios luego de contrastar las expectativas previas a la prestación del servicio con la sensación luego de haberlo recibido (34).	Respuesta de los usuarios del hospital, comprende satisfacción por la atención médica y la administrativa, y que parte de unas determinadas expectativas para contrastarse con la percepción del servicio recibido. Se mide por medio de un cuestionario de escala ordinal, dos dimensiones y 12 ítems.	Técnico - científica	Eficacia Seguridad	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22	Ordinal tipo Likert	Alta (81-110)
			Satisfacción por la atención administrativa	Trámites y señalización Tiempo y lugar de espera Trato del personal sanitario Protección de intimidad Duración de la consulta Información recibida Facilidades para volver a ser citado	1, 2, 3, 4, 5 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12		Baja (12-28) Media (29-45) Alta (46-60 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica fue la encuesta, pues se trata de un procedimiento estandarizado muy utilizado en la investigación social (35).

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento ha sido el cuestionario, el cual consiste en una serie de ítems articulados metodológicamente con los indicadores de las variables (36).

Ficha técnica del instrumento 1

Instrumento: Cuestionario sobre calidad de cuidado

Autor: Rojas R (37)

Lugar: Lima, 2020

Ítems: 22

Confiabilidad: 0.831 (alfa de Cronbach)

Aplicación: Autoadministración

Tiempo: 10 minutos

Dimensiones: Interpersonal (ítems 1-8)

Entorno (ítems 9-14)

Técnico científica (ítems 15-22)

Escala: Ordinal tipo Likert

Niveles y rangos: Calidad baja (22-51 puntos)

Calidad media (52-80 puntos)

Calidad alta (81-110 puntos)

Ficha técnica del instrumento 2

Instrumento: Cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE)

Autor:	Granado et al. (38)
Lugar:	España, 2007
Ítems:	12
Confiabilidad:	0.90 (alfa de Cronbach)
Aplicación:	Autoadministración
Tiempo:	10 minutos
Dimensiones:	Atención administrativa (ítems 1-6) Atención médica (ítems 7-12)
Escala:	Ordinal tipo Likert
Niveles y rangos:	Satisfacción baja (22-51 puntos) Satisfacción media (52-80 puntos) Satisfacción alta (81-110 puntos)
Tiempo:	10 minutos

3.7.3. Validación

La validación de un instrumento se concreta mediante el juicio de expertos y expresa la capacidad del instrumento para medir lo que desea la investigadora (39). Mediante esta evaluación objetiva se garantiza la claridad, precisión, rigor, entre otros.

Para el primer instrumento, su autor Rojas R (37) en la página 45, consigna haber realizado pruebas de validez de contenido y constructo mediante la prueba binomial con lo que se obtuvo como resultado $p= 0.02$. Esto significa que el instrumento es válido para los jueces evaluadores con un grado de concordancia del 97,62%.

Para el segundo instrumento, su autora Granado S (38) en la página 640 de su artículo publicado en SciELO, afirma que “la validez de constructo se evaluó mediante la

técnica del análisis factorial exploratorio de componentes principales, seguido de rotación Varimax para conseguir una mejor comprensión de la matriz resultante. Se comprobaron los supuestos de aplicación de la misma mediante la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), el Test de Esfericidad de Barlett y el determinante de la matriz de correlaciones”.

3.7.4. Confiabilidad

Equivale a la consistencia lógica del instrumento de medición y se obtiene mediante la prueba piloto, esta se realiza con el 20% de la población total y el estadígrafo a emplear se decide en base a si los ítems son dicotómicos o politómicos (39). En la presente investigación, al tratarse de estos últimos, se empleará el alfa de Cronbach.

Para el primer instrumento, su autor Rojas R (37) en la página 46, afirma haber realizado una prueba piloto con el 10% de su tamaño muestral empleando el alfa de Cronbach con un valor de $\alpha = 0.83$ lo que se interpreta como una fuerte confiabilidad.

Para el segundo instrumento, su autora Granado S (38) en la página 641 ha afirmado que: “para evaluar la consistencia interna se obtuvo un valor alfa de Cronbach para el cuestionario de 0,90. Los valores de correspondencia ítem-total oscilaron entre 0,52 y 0,73”.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El acopio de datos se inició con la presentación de una solicitud dirigida al gerente o director del hospital donde se administraron los instrumentos. Esto fue acompañado de un documento de la propia Universidad Norbert Wiener avalando la filiación

institucional de la investigadora. Al momento de encuestar, fue necesario tomar 5 minutos para explicar los objetivos del estudio, su importancia al igual que los deberes y derechos de los participantes.

La recolección de datos fue presencial por las características sociodemográficas del distrito donde se ubica el hospital. El tiempo ha sido de siete días hábiles, una vez que se concluyó con el acopio es el momento de la sistematización. Este es el nombre que recibe la preparación de la matriz de datos en Excel, ese es el insumo que luego fue analizado y procesado con el software estadístico SPSS v26.

Por último, se realizó un análisis descriptivo para obtener las frecuencias de las variables y de sus dimensiones, al igual que el análisis inferencial para determinar la existencia o no de una correlación entre calidad de cuidado y satisfacción del usuario, previa prueba de normalidad con el estadígrafo Kolmogorov Smirnov para establecer el coeficiente de correlación (40).

3.9. Aspectos éticos

El análisis de datos, al igual que su recojo, y la redacción académica siguió las consideraciones éticas de la Universidad Norbert Wiener (41) y del Colegio de Enfermeros del Perú (42). Se trata de los principios éticos de beneficencia (se buscó el bienestar común de la colectividad y el progreso del conocimiento científico), no maleficencia (nadie ha sido perjudicado en su integridad física ni moral), autonomía (cada persona decidió libre y voluntariamente ser parte de la encuesta) y justicia (todos recibieron un trato digno y equitativo).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Frecuencias de la variable calidad de cuidado y sus dimensiones

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
V1: Calidad de cuidado	0	0	22	27,5%	58	72,5%	80	100,0%
Interpersonal	0	0	80	100,0%	0	0	80	100,0%
Entorno	0	0	4	5,0%	76	95,0%	80	100,0%
Técnico – científico	1	1,3%	23	28,7%	56	70,0%	80	100,0%

Se observa que predomina el nivel alto (72.5%) en calidad de cuidado. Dicha tendencia también se presenta en las dimensiones entorno (95%) y técnico científico (70%), excepto en la dimensión interpersonal donde lo que prevaleció ha sido el nivel medio (100%).

Figura 1

Dimensiones de la variable calidad de cuidado

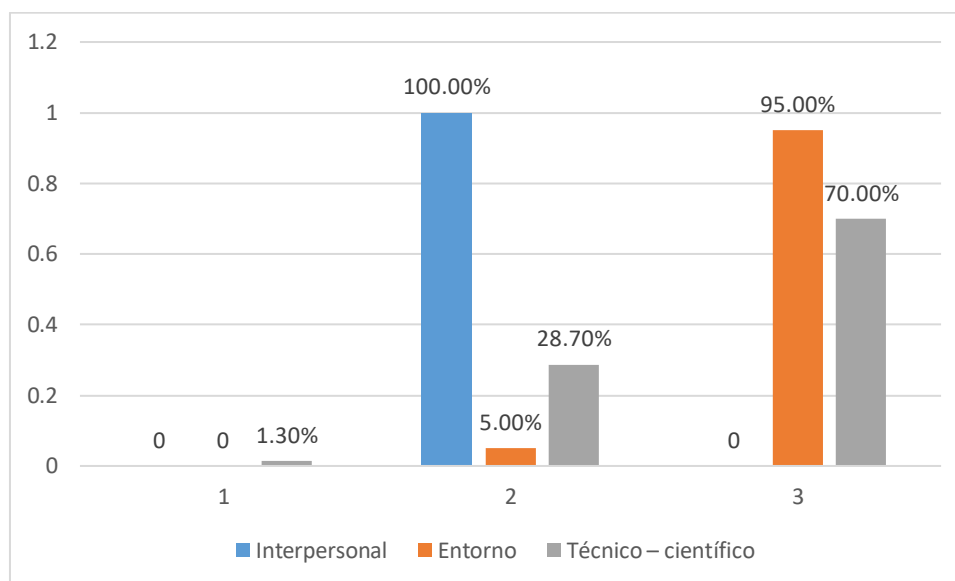
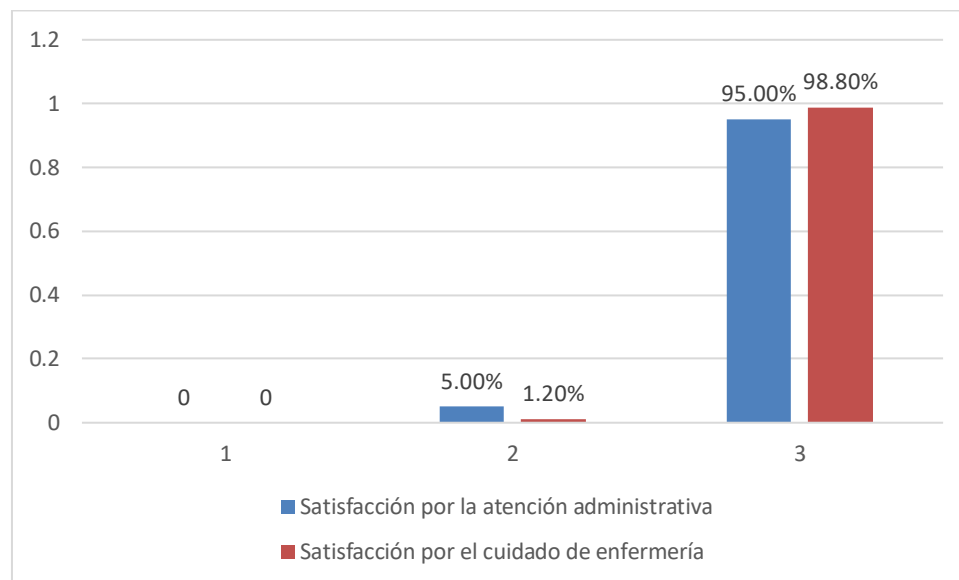


Tabla 2*Frecuencias de la variable satisfacción del usuario y sus dimensiones*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
V2: Satisfacción del usuario	0	0	1	1,2%	79	98,8%	80	100,0%
Satisfacción por la atención administrativa	0	0	4	5,0%	76	95,0%	80	100,0%
Satisfacción por el cuidado de enfermería	0	0	1	1,2%	79	98,8%	80	100,0%

Es posible observar que predomina el nivel alto tanto en la variable en general (98.8%) como por dimensiones: satisfacción por atención administrativa (95%) y satisfacción por el cuidado de enfermería (98.8%).

Figura 2*Dimensiones de la variable satisfacción del usuario*

4.1.2. Prueba de hipótesis

Tabla 3

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de cuidado	,121	80	,006
Satisfacción del usuario	,124	80	,004
Interpersonal	,285	80	,000
Entorno	,247	80	,000
Técnico científica	,127	80	,003
Satisfacción por la atención administrativa	,173	80	,000
Satisfacción por el cuidado de enfermería	,197	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

El análisis de normalidad demuestra que las variables tienen una distribución no paramétrica de datos. Por consiguiente, el coeficiente de correlación más pertinente es rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

H₁ Existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

H₀ No existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

Tabla 4

Correlación de las variables calidad de cuidado y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Calidad de cuidado	Coefficiente de correlación	,219
	Rho de Spearman	
	Sig. (bilateral)	,051
	N	80

Se aprecia que no existe correlación entre las variables, porque sig. (bilateral)= 0.051 > 0.05. Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se asume que se trata de fenómenos independientes entre sí.

Prueba de hipótesis específica 1

H₁ Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

Tabla 5

Correlación entre dimensión interpersonal y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión interpersonal	Coeficiente de correlación	
	Rho de Spearman	,309
	Sig. (bilateral)	,005
	N	80

Se observa que existe correlación positiva baja entre la dimensión interpersonal y la variable satisfacción del usuario, puesto que sig. (bilateral)= 0.005<0.05. Por tanto, se acepta la hipótesis alterna y se presupone que un mayor nivel en lo que se refiera a un mejor trato se corresponde con una mayor satisfacción del usuario con un 95% de confianza.

Prueba de hipótesis específica 2

H₁ Existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

Tabla 6

Correlación entre dimensión entorno y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión entorno	Coeficiente de correlación	
	Rho de Spearman	,184
	Sig. (bilateral)	,101
	N	80

Se ve que no existe correlación entre las variables, porque sig. (bilateral)= 0.101 > 0.05.

Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se asume que se trata de fenómenos independientes entre sí.

Prueba de hipótesis específica 3

H₁ Existe relación significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

H₀ No existe relación significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2023.

Tabla 7

Correlación entre dimensión técnico – científica y satisfacción del usuario

		Satisfacción del usuario
Dimensión técnico-científica	Coeficiente de correlación	
	Rho de Spearman	,106
	Sig. (bilateral)	,351
	N	80

Se aprecia que no existe correlación entre las variables, porque sig. (bilateral)= 0.351 > 0.05. Por consiguiente, se acepta la hipótesis nula y se asume que se trata de fenómenos independientes entre sí.

4.1.3. Discusión de resultados

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima, 2022. Al respecto, el resultado de la tabla 4 no respalda la hipótesis general porque la significancia bilateral es mayor que la significancia estándar. Esto no concuerda con lo hallado por Salcedo (13) y Rajabpour (14) en Ecuador e India, respectivamente. Más aún, los resultados descriptivos muestran altos porcentajes de satisfacción con la calidad de cuidado (ver tablas 1 y 2). Por tanto, es de interés que se brinde una posible explicación de lo ocurrido. Cabe la posibilidad de que un número importante de encuestados haya delegado en otra persona el deber de responder a los cuestionarios. Por ello, si bien es cierto las tendencias en lo descriptivo son buenas, pero al momento de cruzar esa información se encuentra que la hipótesis nula debe ser confirmada.

Por otro lado, el servicio de enfermería usualmente debe ser sinónimo de calidez humana y de atención de calidad, con un alto nivel de capacidad de respuesta. En tal sentido, también se requiere de condiciones materiales para que los usuarios accedan a una atención pronta, asertiva y empática, capaz de lograr que los pacientes o usuarios externos se sientan cómodos, recibiendo un trato digno y equitativo. Todo esto es condición de posibilidad para que se cumpla con los estándares internacionales, pero también recuerda la necesidad de trabajar de forma mancomunada con las instituciones formadoras de profesionales. De ese modo, estos centros de educación superior estarán mejor preparadas en pos de su ansiada acreditación.

El primer objetivo específico pide que se establezca la relación entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en 80 sujetos

atendidos en un nosocomio de Lima. En tal sentido, el resultado de la tabla 5 respalda la hipótesis específica 1 e indica una correlación positiva baja con un 95% de confianza. Lo anterior concuerda con Maggi (15) y Flores (16) que, en Ecuador y Lima-Perú, sí hallaron correlación entre las mismas variables. Para comprender esta asociación, es necesario recordar que la dimensión en cuestión se refiere a las relaciones interpersonales entre el personal asistencial y los usuarios, respetándose sus derechos fundamentales y brindando el segundo una atención personalizada al primero, en medio de un trato cotidiano. Precisamente, la teoría del cuidado humanizado de John Watson resalta que dicha acción no puede darse separada de la convicción de que la escucha activa del paciente implica conocer y comprender su ética, al igual que su escala de valores para que de ese modo se forje un ambiente de mutua confianza.

Asimismo, en cuanto a la satisfacción del usuario del servicio de salud hasta hace algunas décadas se creía que esta no era más que una percepción subjetiva. Inclusive se afirmaba que no valía la pena tenerla en cuenta, porque depende del estado de ánimo. Si bien es cierto, esa percepción es básicamente una opinión o una primera impresión de determinada experiencia, es un error restarle importancia, ya que el usuario con frecuencia hace una evaluación integral de lo vivido. En otras palabras, percibe el resultado de la intervención médica, accesibilidad en cuanto a información especializada, comodidad, trato amable, etc. Una atención de calidad es eficaz, segura y centrada en las personas, ya que se suministra un servicio basado en evidencias a quienes lo requieren, se evita el perjuicio a la dignidad y el cuerpo de los usuarios, y la atención responde a las necesidades de los usuarios. En este último aspecto, las habilidades y actitudes de índole interculturales serán sumamente importantes.

El segundo objetivo específico es determinar la relación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en 80 sujetos que acudieron a un hospital de Lima. Al respecto, el resultado de la tabla 6 no respalda una hipótesis con esa intención, porque p-valor es mayor que 0.05; lo que difiere de Céspedes y Lévano (17) y Jiménez (18) que, en el Callao y Moquegua, sí arribaron a demostrar relaciones directas entre las variables en cuestión. No es un frecuente un caso de este tipo, más aun si de acuerdo con la teoría de Donabedian. De todos modos, debe hacerse hincapié en que el servicio de salud debe contar con recursos materiales y humanos que le permitan ser oportuno (tiempo de espera corto), equitativo (atención que no responde a consideraciones de género, étnica, clase social o lugar de residencia), integrado (capacidad de respuesta que facilite la integración de servicios) y eficiente (potenciar los elementos con que se cuenta, evitando el mal uso o el desperdicio de energía).

El tercer objetivo específico pide que se establezca la relación entre la dimensión técnico científica de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en 80 sujetos atendidos en un nosocomio de Lima. En tal sentido, el resultado que se ve en la tabla 7 no corrobora dicha hipótesis, puesto que p-valor es mayor que 0.05. Esto no se ajusta a lo que concluyeron Flores (16) y Salcedo (13) que en Lima y Ecuador sí pudieron corroborar la hipótesis alterna. Lo expuesto tampoco coincide con las bases teóricas reseñadas en el capítulo II. No obstante, sería aleccionador que se realicen investigaciones de alcance explicativo para conclusiones más categóricas.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1. Se determinó que no existe correlación entre la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en usuarios de un hospital de Lima, 2023. Esto es consecuencia de que el nivel de significancia estadística es mayor que la significancia estándar. No obstante, esto no es lo que se registra en la mayoría de antecedentes consultados.
2. Se estableció mediante el coeficiente rho de Spearman que existe una relación estadísticamente significativa de magnitud baja entre la dimensión interpersonal de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en un nosocomio de Lima, 2023.
3. Se concluyó que no existe correlación entre la dimensión entorno de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima, 2023. Esto es consecuencia de que el nivel de significancia estadística es mayor que la significancia estándar. Sin embargo, esto difiere de la mayoría de antecedentes consultados.
4. Se identificó que no existe correlación entre la dimensión técnico científica de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima, 2023. Esto es consecuencia de que el nivel de significancia estadística es mayor que la significancia estándar. Empero, esto no concuerda con la mayoría de antecedentes consultados.

5.2. Recomendaciones

1. Se recomienda que se realicen sesiones educativas con el personal sanitario encargado del cuidado de las personas de la tercera edad, sobre todo en las cualidades de empatía, interculturalidad y comunicación eficaz, entendiendo que son ciudadanos con una condición de salud más vulnerable que otros grupos etarios.
2. Impulsar evaluaciones externas acerca de la calidad de cuidado y la satisfacción del usuario por grupos etarios, de modo que se pueda programar una eventual rotación del personal para asegurar una atención de mejor calidad.
3. Realizar sesiones de intercambio de experiencias entre el personal de mayor experiencia y los profesionales de reciente incorporación, a fin de alcanzar una unidad de criterio y comprender que una moderna infraestructura no es un factor decisivo para una mejor calidad.

REFERENCIAS

1. Rezaee N, Ghaljeh M, Alireza S. Barriers to Providing High-Quality Nursing Care in Intensive Care Units: A Qualitative Study. *Med Surg Nurs J* [Internet]. 2020;9(3):1–15. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347092324_Barriers_to_Providing_High-Quality_Nursing_Care_in_Intensive_Care_Units_A_Qualitative_Study
2. Israelsson A, Eriksson T, Lindberg E. A scoping review of older patients' health-related quality of life, recovery and well-being after intensive care. *Nursing Open* [Internet]. 2023; 10(9): 5900-5919. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/nop2.1873>
3. Eglseer D, Osmancevic M, Hoedl M, Lohrmann C, Bauer S. Improving the quality of nursing care in Austria: 10 years of success. *J Nurs Manag* [Internet]. 2020;29(2):186-193. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.13136>
3. Organización Mundial de la Salud. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 [Internet]. 2021. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>
4. Alanazi M, Given W, Deka P, Lehto R, Wyatt G. A literature review of coping strategies and health-related quality of life among patients with heart failure. *European Journal of Cardiovascular Nursing* [Internet]. 2023; 22(3): 236-244. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurjcn/zvac042>
5. Organización Panamericana de la Salud. Educación a distancia y seguridad del paciente: Informe y evaluación de un curso en línea sobre seguridad del paciente [Internet]. OPS. 2022. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52083>

6. Organización Panamericana de la Salud. World Patient Safety Day 2019 [Internet]. OPS. 2019. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15372:world-patient-safety-day-2019&Itemid=39594&lang=en
7. Cunha N, Freire R. Factores presentes na satisfação dos usuários na Atenção Básica. Interface - Comun Saúde, Educ [Internet]. 2021;25(1). [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25/e200516/>
8. Hernández A, Rojas C, Prado FJ, Bendezu G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2019;36. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/4515>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. INEI y SUSALUD realizarán la encuesta nacional de satisfacción de usuarios en salud - ENSUSALUD 2016. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2016; [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n021-2016-inei.pdf>
10. Yeshidinber A, Gishu T, Mekonnen A, Asfaw Y. Quality of nursing care and nurses' working environment in Ethiopia: Nurses' and physicians' perception. Int J Africa Nurs Sci [Internet]. 2019;10(1):131–5. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300805>
11. Alanazi A, Almutairi M, Aldhani I, Alqahtani J, Alabdali A. The Intersection of Health Rehabilitation Services with Quality of Life in Saudi Arabia: Current Status and Future Needs. Healthcare [Internet]. 2023; 11(3): 389. [Consultado el 18 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11030389>

12. Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care [Internet]. Oxford: Oxford University Press; 2002. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=fDSriunx6UEC&oi=fnd&pg=PR17&dq=Donabedian+A.+The+definition+of+quality+and+approaches&ots=v7vmQNMxps&sig=dnsceZSzSotgr6SUIjNnzMCvn_U#v=onepage&q=Donabedian%20A.%20The%20definition%20of%20quality%20and%20approaches&f=false
13. Salcedo J. Calidad de atención y satisfacción del usuario de cuidados intensivos neonatales del Hospital General Nivel II ESS Babahoyo, Ecuador, 2020 [Internet, tesis de maestría]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49596>
14. Rajabpour S, Rayyani M, Mangolian P. The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. BMC Nursing [Internet]. 2019; 18(48): 2-7. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0374-7>
15. Maggi W. Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro [Internet, tesis de maestría]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
16. Flores J. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, Bellavista Callao, 2021 [Internet, tesis para titulación]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2021 Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1605/1/TESIS%20-FLORES%20GONZALES.pdf>

17. Céspedes M, Lévano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de Cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-EsSalud Callao. 2020 [Internet, tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5237>
18. Jiménez M. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de hospitalización del Hospital Regional Moquegua, año 2018 [Internet, tesis de maestría]. Moquegua: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29203/jimenez_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Agbele T, Nwambo J, Nwankwo U. Patients' Perception of Quality Nursing care in a Federal Medical Centre. *SSRG International Journal of Nursing and Health Science* [Internet]; 2018; 4(3): 2-7. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323661397_Patients'_Perception_of_Quality_Nursing_Care_in_a_Federal_Medical_Centre
20. Blanco M, Tortajada M, Rodriguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. *Enferm Glob* [Internet]. 2021;64(1):1–18. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441/310461>
21. Gea V, Martínez J. Elementos esenciales de los entornos profesionales enfermeros en Atención Primaria y su influencia en la calidad del cuidado. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2018;28(1):1–15. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862117301225>
22. Zhao S, Akkadechanunt T, Xue X. Quality nursing care as perceived by nurses and patients in a Chinese hospital. *J Clin Nurs*. 2009;18(1):1722–8. [Consultado el 19 de

- enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02315.x>
23. Al-Hussami M, Al-Momani M, Hammad S, Maharmed M. Patients' perception of the quality of nursing care and related hospital services. *Heal Prim Care* [Internet]. 2017;1(2):1–6. [Consultado el 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.oatext.com/patients-perception-of-the-quality-of-nursing-care-and-related-hospital-services.php>
 24. Fernandez I, Granero J, Fernandez C, Padilla J. Bonding in neonatal intensive care units: experiences of extremely preterm infants' mothers. *Women Birth* [Internet]. 2018;31(4):325–30. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.11.008>
 25. Yusefi A, Rohani S, Kavosi Z, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nurs* [Internet]. 2022;21(1):131. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-022-00906-1>
 26. Sumankuuro J, Crockett J, Wang S. Perceived barriers to maternal and newborn health services delivery: a qualitative study of health workers and community members in low and middleincome settings. *BMJ Open* [Internet]. 2018;8(1):1–14. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/8/11/e021223.full.pdf>
 27. Carhuancho M, Nolazco F, Sicheri L, Guerrero M, Casana. Metodología para la investigación holística [Internet]. Guayaquil: Universidad Internacional del Ecuador; 2019. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/3893>
 28. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw Hill Interamericana; 2018. [Consultado

- el 16 de enero de 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cjj.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
29. Cohen N, Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. Buenos Aires: Teseo; 2019. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
30. Sánchez H, Reyes C, Mejía A. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística [Internet]. Lima: Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Ricardo Palma; 2018. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
31. Gallardo E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo [Internet]. Huancayo: Fondo Editorial de la Universidad Continental; 2017. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf
32. Hadi-Mohamed M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias, J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
33. Creswell J, Creswell, D. Research Design. Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches [Internet]. Los Angeles: SAGE Publishing; 2018. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.docdroid.net/XAQ0IXz/creswell->

research-design-qualitative-quantitative-and-mixed-methods-approaches-2018-5th-ed-pdf#page=3

34. Pérez V, Macía L, González V. Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2019; 53(3):1–13. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org/article/rsp/2019.v53/87/es/>
35. Cabezas C, Andrade D, Torres J. Introducción a la Metodología de la investigación Científica [Internet]. Quito: Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/21000/15424/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Arias-González J, Holgado-Tisoc J, Tafur-Pittman T, Vásquez M. Metodología de la investigación: el método ARIAS para realizar un proyecto de tesis [Internet]. Lima: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C.; 2021. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
37. Rojas R. Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en los servicios de medicina de un hospital nacional 2019 [Internet, tesis para titulación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11845/Rojas_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Granado S, Rodríguez C, Olmedo M, Chacón A, Vigil D, Rodríguez P. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la satisfacción de los pacientes atendidos en las consultas externas de un hospital de Madrid en 2006. *Rev Esp Salud Pública*

- [internet]. 2007; 81(6): 637-645. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/resp/v81n6/original5.pdf
39. Medina M, Rojas C, Bustamante W, Loayza R, Martel P, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inadi Perú S.A.C.; 2023. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.35622/inudi.b.080>
40. Hernández A, Ramos M, Placencia B, Indacochea B, Quimis A, Moreno L. Metodología de la investigación científica [Internet]. México DF: Editorial Área de Innovación y Desarrollo; 2018. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17993/CcyLI.2018.15>
41. Universidad Norbert Wiener. Reglamento de código de ética para la investigación [Internet]. Lima: Vicerrectorado de Investigación; 2020. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf
42. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología [Internet]. Lima; 2009. [Consultado el 16 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño de la investigación
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo la percepción de la madre sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Calidad de cuidado</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.</p>	<p>Hipótesis específicos</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión interpersonal sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.</p>	<p>Dimensiones</p> <p>Interpersonal</p> <p>Entorno</p> <p>Técnico -científica</p>	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra</p> <p>80 personas</p>
<p>¿Cómo la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario de</p>	<p>Identificar cómo la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del</p>	<p>Existe relación significativa entre la dimensión entorno sobre la calidad de cuidado de enfermería y la</p>	<p>Variable 2</p> <p>Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones</p> <p>Satisfacción por la atención administrativa</p> <p>Satisfacción por la atención médica</p>	

enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022?	usuario de enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.	satisfacción del usuario de enfermería en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.
¿Cómo la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022?	Identificar cómo la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.	Existe relación significativa entre la dimensión técnico-científica sobre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022.

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento para medir calidad de cuidado de enfermería

INTRODUCCIÓN

Estimado Sr(a), mi nombre es Denisse Villarreal Mendez, estudiante de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad es grato dirigirme ante usted, haciéndole llegar el presente cuestionario que tiene como objetivo Determinar cómo la calidad de cuidado de enfermería se relaciona con la satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, agosto 2022. Cabe resaltar que la información plasmada en este instrumento es anónima y será utilizado solo para fines de investigación. Le agradezco anticipadamente su participación.

DATOS GENERALES

- EDAD: _____
- SEXO:(F) (M)
- GRADO DE INSTRUCCIÓN:
 - a) Prim. Completa
 - b) Prim. Incompleta
 - c) Sec. Completa
 - d) Sec. Incompleta
 - e) Técnico – superior
- DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN:
 - a) 3- 7 días
 - b) 8 – 15 días
 - c) 16 a más días
- PROCEDENCIA:
 - a) Lima Metropolitana
 - b) Provincia

INSTRUCCIONES

A continuación, se mostrará un listado de preguntas, léalos detenidamente y según su opinión marque la opción que más le parezca. Las siglas que se presentan significan:

N=nunca CN=Casi Nunca CS =Casi Siempre S=Siempre

ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Dimensión interpersonal:				
1. La enfermera le saluda de forma amable al ingresar a su ambiente.				
2. Se identifica al momento de iniciar la atención.				
3. Se dirige a usted por su nombre.				
4. Cuando usted necesita la atención de la enfermera, ella acude rápidamente.				
5. Es amable con usted al momento de brindarle su atención.				
6. Se muestra indiferente ante sus emociones (temor, tristeza, etc.).				
7. Evita conversar con su familia cuando tienen dudas sobre un tema relacionado a sus cuidados.				
8. Se muestra aburrida cuando usted le cuenta cómo se siente.				
Dimensión entorno:	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
9. La iluminación en su ambiente le permite desarrollar sus actividades durante el día (leer periódico, revistas, etc.).				
10. La iluminación en su ambiente durante las noches le permite descansar.				
11. La temperatura le permite a usted descansar adecuadamente durante la noche.				
12. La limpieza del servicio le brinda a usted una sensación de comodidad.				
13. La enfermera revisa constantemente que se mantenga ordenado.				
14. La enfermera se preocupa por mantener su privacidad y pudor al momento de realizarle un procedimiento.				
Dimensión técnico – científica:	NUNCA	CASI NUNCA	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
15. La enfermera le explica el procedimiento que le va a realizar.				
16. Usa un lenguaje sencillo para explicarle lo que va a hacer.				
17. Le explica para qué sirve cada medicamento que le coloca.				
18. Le explica cuáles son los posibles efectos secundarios de los medicamentos que le va a colocar.				
19. Le da información fácil de entender acerca de los requisitos previos a un examen o procedimiento.				
20. Le da información fácil de entender acerca de los cuidados después de un examen o procedimiento.				

21. La enfermera se preocupa por que usted reciba sus alimentos en la hora adecuada.				
22. La enfermera se preocupa por que usted reciba el tipo de dieta adecuado a su diagnóstico médico (Diabetes – dieta hipoglucémica, Hipertenso – dieta hiposódica, etc.)				

Instrumento para medir satisfacción del usuario

Título de la investigación: “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario, Lima Metropolitana 2022”

Introducción: Estimado sr. (a) solicito su participación en la presente investigación”, para la cual tenemos formulada una serie de preguntas, acerca del cuidado que Ud. ha recibido de parte de la enfermera(o) durante su atención en el hospital. A continuación, la respuesta será marcada con una (x) según como usted haya percibido la atención y como se encuentre en el nivel de satisfacción, es de carácter anónimo y servirá para la mejora de la atención.

1=TOTALMENTE EN DESACUERDO (TD)

2= EN DESACUERDO (D)

3= NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO (N.D.A), (N.E.D)

4= DE ACUERDO (A)

5= TOTALMENTE DE ACUERDO (TA)

N.-	ÍTEMS O PREGUNTAS	1	2	3	4	5
		T/D	E/D	NDA/ NED	D/A	T/A
	Satisfacción por la atención administrativa					
1.	El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta					
2.	Las señalizaciones y carteles para orientarse en el hospital					
3	Los trámites que tuvo que hacer en Admisión					
4	El tiempo de espera en consulta					
5	La comodidad de la sala de espera					
6	El trato por parte del personal de técnico					
	Satisfacción por el cuidado de enfermería					
7	El trato por parte del personal de enfermería					
8	El cuidado con su intimidad durante la consulta					
9	La duración de la consulta					
10	La información clínica recibida sobre su problema de salud					
11	La claridad con que le explicaron el tratamiento y pauta					
12	La facilidad de los tramites que ha tenido que hacer su ha necesitado volver a citarse					

Gracias por su colaboración

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

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

Título del proyecto: “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Y SATISFACCION DEL USUARIO EN UN HOSPITAL DE LIMA METROPOLITANA, 2022”

Nombre de la investigadora principal:

Bach. VILLARREAL MENDEZ, Denisse

Propósito del estudio: Determinar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en un hospital de Lima Metropolitana, Lima 2022.

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

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

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

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

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

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al... presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, correo electrónico...

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

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, agosto del 2022

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

Reporte de similitud TURNITIN

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	3%
3	uwiener on 2024-01-04 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2023-05-10 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-05-18 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%