



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCION DEL PACIENTE DEL  
AREA DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL II VITARTE ESSALUD,  
LIMA – 2022”

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Presentado por:

ZARATE RAMOS MARÍA DEL PILAR

Código ORCID: 0000-0001-9577-1753

ASESOR:

DRA. SUSAN HAYDEE GONZALES SALDAÑA

Código ORCID: 0000-0001-5001-4388

LIMA – PERÚ

2022

**“CALIDAD DEL CUIDADO Y SATISFACCION DEL PACIENTE DEL  
AREA DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL II VITARTE  
ESSALUD, LIMA – 2022”**

## **Dedicatoria**

Dedico con todo mi corazón a mi hijo Anderson Diego, eres mi orgullo y mi gran motivación, libras mi mente de todas las adversidades que se presentan, y me impulsas a cada día superarme en la carrera de ofrecerte siempre lo mejor. No es fácil, eso lo sé, pero tal vez si no te tuviera, no habría logrado tantas grandes cosas, tal vez mi vida sería un desastre sin ti.

Posiblemente en este momento no entiendas mis palabras, pero para cuando seas capaz, quiero que te des cuenta de lo que significas para mí. Eres la razón de que me levante cada día esforzarme por el presente y el mañana, eres mi principal motivación.

Como en todos mis logros, en este has estado presente.

Muchas gracias hijo.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en mí siempre, dándome ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándome a valorar todo lo que tengo. A todos ellos dedico el presente trabajo, porque han fomentado en mí, deseo de superación y de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido a la consecución de este logro. Espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

## Índice general

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento .....	4
Índice general .....	5
Índice de tablas .....	8
ANEXOS .....	9
Resumen .....	10
Abstract.....	11
Introducción.....	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA .....	14
1.1 Planteamiento del problema .....	14
1.2 Formulación del problema.....	17
1.2.1 Problema general.....	17
1.2.2 Problemas específicos .....	17
1.3 Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1 Objetivo general .....	18
1.3.2 Objetivos específicos.....	18
1.4 Justificación de la investigación .....	19
1.4.1 Teórica.....	19
1.4.2 Metodológica.....	20
1.4.3 Practica .....	20
1.5 Limitaciones de la investigación.....	20
1.5.1 Temporal .....	20
1.5.2 Espacial .....	20
1.5.3 Recursos .....	21
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	22

2.1 Antecedentes.....	22
2.1.1 Antecedentes internacionales .....	22
2.1.2 Antecedentes nacionales .....	24
2.2 Bases Teóricas .....	28
2.2.1 Calidad de cuidado .....	28
2.2.2 Dimensiones de la calidad de atención o cuidado.....	28
2.2.3 Satisfacción del cuidado.....	30
2.2.4 Dimensiones de la satisfacción del cuidado.....	30
2.2.5 Cuidado de enfermería .....	32
2.2.6 Teorías de enfermería para el cuidado de pacientes hospitalizados.....	33
2.3 Formulación de hipótesis .....	34
2.3.1 Hipótesis general .....	34
2.3.2 Hipótesis específicas .....	34
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	36
3.1 Método de la investigación .....	36
3.2 Enfoque de la investigación .....	36
3.3 Tipo de investigación.....	36
3.4. Diseño de la investigación .....	37
3.5. Población, muestra y muestreo .....	37
3.6. Variables y Operacionalización .....	39
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	43
3.7.1. Técnica.....	43
3.7.2. Descripción de instrumentos .....	43
3.7.3. Validación .....	45
3.7. 4 Confiabilidad.....	46
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	46
3.9. Aspectos éticos .....	47
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS.....	49
4.1 Resultados.....	49
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados .....	49
4.1.2. Prueba de hipótesis.....	56

4.1.3. Discusión de resultados.....	59
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
5.1 Conclusiones.....	63
5.2 Recomendaciones .....	63
REFERENCIAS .....	65
Anexos .....	76

## Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90).....	49
Tabla 2. Calidad de cuidado del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90).....	51
Tabla 3. Calidad de cuidado según sus dimensiones, del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90) .....	52
Tabla 4. Satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90).....	53
Tabla 5. Satisfacción según sus dimensiones del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90) .....	54
Tabla 6. Relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.....	56
Tabla 7. Relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022 .....	57
Tabla 8. Relación entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022. ....	58

## **ANEXOS**

<b>Anexo 1. Matriz de consistencia .....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....</b>	<b>78</b>   Error! Marcador no definido.
<b>Anexo 3. Consentimiento informado .....</b>	<b>86</b>

## Resumen

**Objetivo:** Se buscó valorar la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**Materiales y métodos:** El enfoque asumido fue el cuantitativo, el diseño empleado fue correlacional y transversal. Se calculó la muestra de los participantes la cual estuvo conformada por 90 usuarios. La técnica para recoger datos fue la encuesta. Los instrumentos aplicados fueron CUCACE y el cuestionario CARE Q.

**Resultados:** Se contó con un total de 90 usuarios, en donde el 62,2% son de sexo femenino y 37,8% de sexo masculino. En cuanto al análisis de las hipótesis, se pudo conocer que existe relación significativa entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Además, se halló relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ) y finalmente también se halló relación entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Hubo relación significativa entre ambas variables principales; hubo relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente; finalmente, hubo relación entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente.

**Palabras claves:** Cuidado de enfermería; Atención de enfermería; Satisfacción del paciente (Fuente: DeCS).

## **Abstract**

**Objective:** The aim was to assess the relationship between the quality of care and patient satisfaction in the hospitalization area of Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**Materials and methods:** The approach assumed was quantitative, the design used was correlational and cross-sectional. The sample of participants was calculated, which consisted of 90 users. The technique for collecting data was the survey. The instruments applied were CUCACE and the CARE Q questionnaire.

**Results:** There was a total of 90 users, where 62.2% are female and 37.8% male. Regarding the analysis of the hypotheses, it was found that there is a significant relationship between the quality of care and patient satisfaction ( $p < 0.05$ ). In addition, a relationship was found between the quality of care according to the dimension experience with nursing care and patient satisfaction ( $p < 0.05$ ) and finally a relationship was also found between the quality of care according to the dimension satisfaction with nursing care and patient satisfaction ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** There was a significant relationship between both main variables; there was a relationship between the quality of care according to the dimension experience with nursing care and patient satisfaction; finally, there was a relationship between the quality of care according to the dimension satisfaction with nursing care and patient satisfaction.

**Keywords:** Nursing care; Nursing care; Patient satisfaction (Source: DeCS).

## **Introducción**

Los cuidados de la salud constituyen actividades que satisfacen las necesidades de la sociedad en el campo de la promoción, prevención, tratamiento, diagnóstico y rehabilitación sanitaria. Hoy en día la calidad de cuidado es un indicador para la satisfacción del paciente, aspecto que es de utilidad para los sistemas de salud que han ido evolucionando y convirtiéndose en una pieza clave central en la gestión de la salud. Las instituciones sanitarias están obligadas a brindar servicios de salud seguros y de calidad a los pacientes, solo así se tendrá mejores posibilidades de lograr la mejora de estos. Los pacientes desarrollan lealtad hacia los profesionales y el hospital, cuando le resuelven su problema de salud. Así mismo, los cuidados del personal enfermero suelen tener un lugar importante en el paciente, dependiendo si su experiencia fue positiva o negativa, valorara su satisfacción en el proceso recuperativo y mejoría en su bienestar.

El estudio comprende 5 secciones que describen seguidamente:

El capítulo I, se contempla el planteamiento del problema, la formulación del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

En el capítulo II, se abordó el marco teórico, donde se componen los antecedentes investigativos, las bases teóricas que acceden a dar fundamentos a distintos constructos usados en el estudio y formulación de la hipótesis.

El capítulo III, enfatiza lo metodológico, que ejecuta el procedimiento de investigación, enfoque de empleo, tipo y diseño de estudio, población-muestra, variables y operacionalización de los mismos, técnicas y herramientas recolectoras de datos, procesamiento y análisis de datos, y aspectos bioéticos.

El capítulo IV, se enfatiza en los hallazgos extraídos a partir de la información recolectada con los cuestionarios de medición, pruebas de hipótesis y discusión de resultados.

En el capítulo V, se destaca las deducciones de la investigación que sintetiza los resultados encontrados y las sugerencias dadas a investigadores que desarrollen estudios semejantes.

Finalmente, se expone la bibliografía y anexos de dicho análisis.

La autora

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1 Planteamiento del problema

Cuando la atención de enfermería no es óptima, los pacientes experimentan la atención de la salud de forma negativa. No garantizar la calidad de la atención del enfermero conduce no solo a la angustia e insatisfacción, sino también a fallos más amplios en la seguridad del paciente. En un entorno sanitario basado en la evidencia, la mejora de la atención de enfermería requiere acciones para producir evidencia sólida que garantice que los enfermeros hagan bien su labor de cuidado garantizando el bienestar de las personas (1).

Un estudio de revisión (análisis de 363 artículos) reveló que el enfermero presenta actitudes favorables y predisposición, sin embargo, con poco conocimiento para realizar la Práctica Basada en Evidencia. Los resultados deben ser tomados en cuenta para realizar acciones que permitan implementar ello en los establecimientos hospitalarios (2).

La calidad y adecuación de las áreas de salud pueden medirse en función a las opiniones y satisfacción de los pacientes y sus familiares. En la actualidad, los centros sanitarios son orientados al usuario; una medida de satisfacción centrada en el paciente con la calidez de atención del enfermero recibido, es un componente importante en los sistemas de gestión de la calidad hospitalaria. Por tanto, las personas con estancia hospitalaria necesitan que sus problemas de salud sean diagnosticadas y tratadas a tiempo. De tal modo, que si los resultados

no son satisfactorios con ellas mismas, entonces sus expectativas serán transgiversadas al centro de atención médica de acuerdo a sus necesidades (3,4).

La valoración de la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio sanitario recibido, es un elemento importante en la evaluación de la calidez del área que ha atraído mucha atención en los últimos años. La prestación de servicios sanitarios de alta calidad es un requisito previo para el éxito de las organizaciones de salud, ya que ello pone en efecto el valor percibido por los pacientes, su satisfacción y fidelidad (5).

En los últimos años ha aumentado la demanda de asistencia sanitaria que, además de ser eficaz y basada en la evidencia, es percibida como satisfactoria y beneficiosa por parte del paciente. La satisfacción del usuario es una de las características más relevantes que puede utilizarse para medir la calidad de un servicio y sirve como base para la formulación de políticas de salud adecuadas (6).

Los esfuerzos actuales para mejorar la prestación de servicios de salud a nivel mundial han destacado la calidad como un valor fundamental e intrínseco de las organizaciones de salud en todo el mundo. La calidad considera la perspectiva y satisfacción del usuario con el servicio recibido, determinando el usuario su nivel en un marco de mejora continua. Este marco debe incluir características objetivas y medibles en cualquier organización (7).

La satisfacción del paciente es un criterio para medir la calidad de la atención. Si bien, lo satisfecho de una persona enferma es dinámica y difícil de definir, la cual es el único indicador que indica el éxito de la atención. Los pacientes hospitalizados son los principales consumidores

de servicios de salud que difunden la buena imagen del hospital y la organización a la sociedad. La satisfacción del paciente facilita aún más la gestión hospitalaria eficiente (8). Un estudio realizado en la India por Kannan, et al.(9), señaló que el nivel de satisfacción fue excelente para el 28,23%, muy bueno para el 58,06% y bueno para el 13,71% con respecto a la calidez general de la atención de la enfermera en las salas médicas. El valor medio de la satisfacción general de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería fue 78,88% con un porcentaje medio de 83,03% que muestra una excelente satisfacción del paciente. Otro estudio desarrollado en Inglaterra por Aiken, et al. (10), señaló que lo perceptivo del paciente sobre la atención se ve significativamente erosionada por la falta de confianza entre enfermeras o médicos, y por el incremento de atenciones perdidas de enfermería. Satisfacer las necesidades de salud de los pacientes es el papel y la responsabilidad de toda enfermera. Además de esto, los pacientes desean una atención más personalizada y una mejor comunicación con los proveedores de atención. El papel de la enfermería en la satisfacción de estas necesidades es notable. La experiencia de la persona internada en el hospital en la atención de enfermería se correlaciona con la seguridad, eficacia clínica, calidad de la atención, resultados del tratamiento e incluida la mortalidad y el uso general del servicio (11).

La atención de enfermería es un determinante clave de la experiencia y satisfacción del paciente. La atención de enfermería eficaz incluye el establecimiento de relaciones compasivas entre enfermera y paciente conocidas como atención de enfermería relacional con el fin de facilitar el trabajo de atención física y psicosocial que realizan las enfermeras para satisfacer las necesidades de atención fundamentales de los pacientes, como nutrición, hidratación, integridad de la piel, cuidado personal, movilidad, higiene, respiración, eliminación y bienestar mental (12).

En nuestro país el sistema de salud está fragmentado y existe limitaciones en la implementación en cuanto a recursos de infraestructura, logística y recursos humanos. Durante la crisis sanitaria que experimentamos, se puso en primera línea haciendo frente a los retos y desafíos del cuidado en pacientes infectados. Pese a todas esas limitaciones, el profesional enfermero con su ciencia del cuidado y su firme compromiso de servir a la población, saca adelante las actividades que realiza en los diversos establecimientos de salud donde se desempeña. El fin del cuidado enfermero es buscar evitar la enfermedad y buscar la recuperación en el caso de que este ya instalada la enfermedad, todo ello se realiza en el marco de la búsqueda del bienestar general de la población.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es relación entre la calidad del cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022?

¿Cuál es relación entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022?

### **1.3 Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

-Determinar la relación entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

En todo proceso investigativo, se parte por la realización minuciosa de información por las diferentes plataformas científicas (bibliotecas virtuales, repositorios institucionales y bases de datos científicas), lo realizado a inicios de este estudio no fue la excepción. En dicha revisión se pudo constatar que sobre el tema abordado existe escasa información, además, se comprobó que en el lugar donde se desarrolló el recojo de datos no existe aún antecedentes investigativos sobre el tema. Este resultado justifica la efectividad de la presente investigación que, con sus resultados y conocimientos nuevos, buscan aportar en conocer sobre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente, y a partir de ello, se puedan implementar acciones de mejoría en beneficio de los usuarios.

En esta presente investigación nos enfocamos en las teorías del confort de Katharine Kolcaba, Paterson y Zderad, debido a que están relacionadas significativamente con la satisfacción del cuidado del personal enfermero, ya que un buen confort brindado por el profesional de salud, ayuda a evolucionar de manera más rápida su recuperación del paciente, dentro de ello están implicados un ambiente adecuado y tranquilo, cuidados oportunos y eficientes, una comunicación asertiva, amable y respetuosa y por último, está la empatía del profesional de la salud.

### **1.4.2 Metodológica**

Toda investigación debe tener el rigor metodológico necesario, donde le permita obtener resultados válidos. El estudio en curso fue empleado en base a los lineamientos del método científico; esto garantiza dar un marco metodológico que ordene sus procesos y permita obtener terminaciones significativas que sean tomadas en cuenta por la comunidad académica y sanitaria.

### **1.4.3 Practica**

Los resultados de un análisis sirven para identificar o actuar ante una problemática examinada. Al finalizar el presente estudio, los conocimientos que se desprendan de él serán facilitados al personal de salud encargado de la gestión, del servicio hospitalario establecido, donde se hará la investigación, y ello permitirá establecer mejoras en las labores del cuidado orientado a los pacientes, el cual repercutirá en su percepción sobre el servicio profesional recibido.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Según lo planificado, la investigación fue realizada en el primer trimestre del año 2022.

### **1.5.2 Espacial**

La investigación se efectuó en Lima-Ate Vitarte, en un Hospital del estado, en el servicio de hospitalización.

### **1.5.3 Recursos**

Este como cualquier estudio requiere de una serie de recursos que garanticen su desarrollo y culminación. En esta investigación, todos los requerimientos de tipo logístico y financiero fueron proporcionados por el responsable de conducir esta investigación.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Rajabpour, et al. (13), en 2019, desarrollaron una investigación, que tuvo como objetivo “Determinar las percepciones de los pacientes iraníes sobre la calidad de cuidado y satisfacción general con la atención del personal enfermero”, participaron 100 personas a los cuales se les evaluó la satisfacción del cuidado holístico de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado. Los resultados indicaron que el puntaje medio de la percepción de los usuarios sobre la atención integral y satisfacción general fue  $91 \pm 3,1$  y  $89 \pm 3,8$  y, además, hallaron una correlación positiva significativa entre la percepción de los usuarios del cuidado holístico y la satisfacción general con el cuidado de enfermería ( $P < 0,01$ ;  $r = 0,32$ ), lo que significa que cuanto mayor es la percepción de los pacientes del cuidado holístico, mayor es su satisfacción. Concluyeron que la conformidad del paciente con la atención, dependen de la atención integral del enfermero, lo cual denota que las enfermeras deben prestar atenciones al aspecto físico, mental, emocional de todo paciente y aumentar la calidez de atención.

Ríos, et al. (14), en 2019, realizaron un trabajo que tuvo como objetivo “Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes de urgencias en una Institución de primer nivel”. Los hallazgos señalaron que se obtuvieron un promedio del 77% de satisfacción de pacientes referente a las atenciones de enfermería, asimismo, la satisfacción global de las

instituciones sanitarias fue percibida de manera elevada por el usuario. Concluyen que, el desempeño del profesional es fundamental, la calidad de atención, de ello dependerá la satisfacción con la atención.

Rai, et al. (15), en 2019, efectuaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Recopilar comentarios de los pacientes sobre su percepción de la calidad de la atención que reciben en la Clínica Héroes”, participaron 177 personas y el instrumento que emplearon fue calidad del cuidado. Los resultados señalaron que la calidad de la atención en pacientes predominó un 85% y un valor ( $P= 0,008$ ) y en los estudiantes prevaleció un 62% y ( $P= 0,144$ ) y en el personal de la clínica predominó un 83,05% y ( $P= 0,014$ ). Concluyeron que la percepción general de la calidad de la atención en los pacientes fue buena.

Jensen, et al. (16), en 2017, ejecutaron un estudio con el objetivo de “Examinar las evaluaciones de la satisfacción con la atención en una gran cohorte de familiares daneses y holandeses”, participaron 1077 familiares y el instrumento que utilizaron fue la satisfacción del paciente. Los hallazgos señalaron que la muerte en la UCI se asoció con calificaciones más altas en siete puntos, incluida la consideración de las necesidades familiares, el apoyo emocional y la satisfacción general con la atención, así mismo indicaron que las mujeres encuestadas proporcionaron calificaciones más altas, en promedio, que sus contrapartes masculinas en satisfacción del cuidado. Concluyeron que la satisfacción del paciente fue buena.

Abidova, et al. (17), en 2020, elaboraron un trabajo, que tuvo como objetivo “Evaluar los predictores claves de la satisfacción del paciente y la calidad percibida de la atención en salud en el servicio de urgencias”, en la que participaron 382 personas y el instrumento aplicado fue el de satisfacción del paciente. Los hallazgos muestran que las variables del estudio están fuertemente correlacionadas ( $r = 0,80$ ). Según su dimensión accesibilidad de satisfacción, obtuvo un puntaje de 0,07. Concluyeron que la satisfacción fue buena.

Zhang, et al.(18), en 2020, ejecutaron un trabajo, cuyo objetivo fue “Identificar posibles predictores de la satisfacción del paciente”, participaron 5774 personas y el cuestionario que usaron fue la satisfacción del paciente. Los hallazgos señalaron que predominó satisfecho con 73,6%, seguido de muy satisfecho con 13,5%, no muy satisfecho ni insatisfecho con 11,1% y muy insatisfecho e insatisfecho con 1,8%. Según su dimensión, más prevaeciente fue la comunicación con un nivel bueno con un porcentaje de 70,5%. Concluyeron que la comunicación del paciente con los profesionales de la salud son las variables más importantes asociadas con la satisfacción del usuario.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Pecho N (19) , en 2020, efectuaron un trabajo que tuvo, donde tenía como objetivo “Identificar la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital”, participaron 182 personas a los cuales se les evaluó el “CARE-Q” y “CUCACE”. Los hallazgos señalaron que la calidad del cuidado predominó el 52,2% con un

nivel alto, seguido del 46,7% con un nivel medio y el 1,1% con un nivel bajo. En cuanto a la satisfacción del cuidado, predominó el 58,8% con nivel satisfecho, 35,2% con nivel muy satisfecho y el 6% con nivel poco satisfecho. Concluyen que hubo relación significativa existente entre calidad del cuidado del enfermero y satisfacción del paciente hospitalizado. Asimismo, se sugiere realizar estrategias para la mejora del personal con respecto a su calidad de cuidado y lograr un mejor resultado en la satisfacción hospitalaria del paciente.

García M (20), en 2019, ejecuto un trabajo que tuvo como objetivo “Analizar la relación entre calidad del cuidado del enfermero y satisfacción del paciente internado en un hospital”, participaron 150 personas, del cual se valoró la calidad de cuidado y satisfacción del usuario. Los hallazgos indicaron que la satisfacción era el 82,6% con un nivel satisfecho. Asimismo, la calidad del cuidado fue el 60,9% con un nivel bueno y el 39,1% con un nivel regular. Concluyeron que la mayor parte de las personas percibieron una calidad de cuidado bueno y satisfecha.

Quispe J (21), en 2020, desarrollo un trabajo con el objetivo de “Identificar la calidad de la atención percibida en pacientes internos de un hospital público”, con una muestra conformada por 62 personas, del cual se aplicó el CUCACE. Los hallazgos señalaron que, en cuanto al cuidado de enfermería, el 34% predominó un nivel bueno, 23% un nivel regular, 23% un nivel completamente bueno y el 20% un nivel muy bueno. En relación a su dimensión experiencia percibida predominó el 34% con un nivel muy bueno y satisfacción percibida era un 36% con un nivel completamente bueno. Concluyen que la percepción referente a la calidad de cuidado fue buena.

Zapata P (22), en 2019, llevo a cabo un estudio, cuyo objetivo fue “Identificar la percepción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima“, que estuvo conformada por 100 participantes y emplearon el instrumento CUCACE. Los hallazgos indicaron que, la Atención de enfermería predomino el 46% con nivel muy bueno, 37% con nivel completamente bueno y el 17% con nivel bueno. En relación a su dimensión experiencia con los cuidados predomino un 44% con un nivel muy bueno y satisfacción con los cuidados prevaleció un 45% con un nivel muy bueno. Concluyen que la percepción del paciente frente a la calidad de la atención y satisfacción fue muy buena.

Flores M (23) en 2021, efectuó un estudio con el objetivo de “Identificar la calidad del cuidado del personal enfermero desde la opinión de los adultos hospitalizados en diferentes servicios de un Hospital en provincia”, participaron 73 personas y el instrumento empleado era el CUCACE. Los hallazgos obtenidos de una calidad de cuidado fue el 45% con nivel regular, 33% con un nivel malo y el 22% con un nivel bueno; en cuanto al factor de experiencias en el cuidado predomino el 75% con un nivel regular y en relación a la satisfacción del cuidado prevaleció el 69% con un nivel malo. Concluyeron que los participantes hospitalizados indicaron una calidad de cuidado regular.

Castillo, et al. (24), en 2019, hicieron un estudio que busco “Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios frente al cuidado enfermero de un hospital de provincia”, ahí participaron 100 usuarios y aplicaron el cuestionario Care-Q. Los resultados mencionan que el 60% tuvo como predominio un nivel alto de satisfacción, 32% un nivel medio y el 8% un nivel

bajo. En relación a su dimensión explica y facilita tuvo mayor frecuencia el nivel alto con 58%, conforta predominó el nivel alto con 63%, se anticipa prevaleció el nivel alto con 58%, mantiene una relación de confianza predominó el nivel alto con 70% y, por último, monitorea y hace seguimiento predominó el nivel alto con 62%. Concluyeron que la satisfacción del paciente fue alta.

Oré R (25), en 2019, desarrollo un trabajo, donde el objetivo fue “Identificar el nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del enfermero en una Clínica”, la población estuvo conformada por 144 personas y el cuestionario empleado fue el Care-Q. Los resultados indicaron que el 89,6% frecuentó el nivel alto y 10,4% prevaleció el nivel medio. En cuanto a su dimensión accesibilidad prevaleció el nivel alto con 88,2%, explica y facilita el nivel alto con 82,6%, confort el nivel alto con 84%, anticipa el nivel alto con 70,8%, mantiene relación de confianza el nivel alto con 69,4% y finalmente, el monitoreo y hace seguimiento el nivel alto con 86,8%. Concluyen que los pacientes valoraron una calidad de cuidado alto al igual que sus dimensiones.

León y Mendoza (26), en 2019, desarrollaron un estudio que busco “Valorar el nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia”, participaron 210 personas y el cuestionario que se empleo fue el Care-Q. Los hallazgos mostraron que el 41,43% prevaleció un nivel medio de satisfacción, el 40,95 un nivel alto y el 17,62% un nivel bajo. En cuanto a la dimensión accesibilidad predominó el nivel medio con 39,5%, explica y facilita el nivel medio con 40,95%, conforta el nivel alto con 35,34%, se

anticipa el nivel medio con 38,10%, mantiene relación el nivel medio con 41,90%, monitorea y hace seguimiento el nivel medio con 44,76%. Concluyeron que los pacientes percibieron niveles medios de satisfacción.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Calidad de cuidado**

La calidez del cuidado se define por ser la capacidad de los profesionales sanitarios para incrementar el grado de prestación de servicios de atención en salud para obtener un mejor resultado en la recuperación del paciente (27). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (28), lo describe como un conjunto de prestaciones de cuidados que aborda la promoción sanitaria, prevención de enfermedades, tratamiento y rehabilitación orientados a individuos, familias y comunidades con el objetivo de mejorar la salud de la población. Por otro lado, la calidad de cuidado, implica la eficacia, oportuno, integridad, seguridad y equidad en los cuidados enfocados en el bienestar del paciente.

### **2.2.2 Dimensiones de la calidad de atención o cuidado**

La calidad de la atención de enfermería según el cuestionario CUCACE, son las siguientes: experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción con los cuidados de enfermería. Posteriormente se procederá a detallar cada uno de ellos (29).

### **-Dimensión experiencias con los cuidados de enfermería**

Es entendido como una serie acontecimientos referente a la prestación de cuidados brindados por el enfermero dirigidos al paciente, estos pueden ser negativos debido a eventos como la ausencia de información sobre el tratamiento o evolución del paciente, desinterés, falta de empatía, ausencia de eficacia y oportunidad en los cuidados, falta de autonomía y poca organización y coordinación con el equipo de salud. Por otro lado, están las experiencias positivas, las cuales son las siguientes: una buena relación enfermera-paciente, vínculos de confianza y amistad, apoyo emocional al paciente, información oportuna, clara y concisa en todo el momento, completa autonomía en las intervenciones, fomento de la protección de la intimidad y seguridad del usuario y sobre todo el desempeño de un buen trabajo en equipo (30).

### **-Dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería**

Finalmente, en cuanto a esto, la satisfacción con la calidad de la atención es descrita como la conformidad del usuario sobre la prestación de los cuidados dados por el personal de salud, dicha percepción y valoración se ve influenciada por una serie de factores que implica la eficacia y una oportuna asistencia a la persona, así mismo dentro de ello encontramos a la empatía, la proporción de información breve, concisa y sencilla, el interés del enfermero por la recuperación óptima del usuario y una eficaz comunicación para lograr una eficiente consejería a la familia y al paciente, por último esta la seguridad y privacidad, con el objetivo de buscar el bienestar de la persona (31).

### **2.2.3 Satisfacción del cuidado**

La satisfacción del cuidado es definido como el nivel de conformidad o respuesta agrado del paciente frente a los cuidados brindados por el profesional de enfermería, así mismo la satisfacción del cuidado también está relacionada con diversos aspectos que implican un cuidado integral enfocado al usuario, los cuales son la eficacia y la calidad del cuidado (32). Un estudio señalo que la calidad del cuidado es basado a la percepción del usuario sobre la atención sanitaria que recibe durante su estancia hospitalaria, el cual está fuertemente relacionada con el cumplimiento eficaz y oportuno de las necesidades del paciente, la empatía, el apoyo emocional y la calidad del trato a la persona (33).

### **2.2.4 Dimensiones de la satisfacción del cuidado**

#### **-Dimensión accesibilidad**

Con respecto a la accesibilidad, es definida como el trato brindado que otorga el personal de salud al paciente; este también refiere a un vínculo de confianza y de amistad que establece la enfermera y el paciente, con el objetivo de tener un trato más horizontal entre ambas partes, para propiciar un ambiente agradable entre el paciente y la enfermera. La accesibilidad es un término que abarca muchos aspectos que están relacionados a un trato amable, estos son la empatía y la confianza ambos elementos son fundamentales e imprescindibles para crear un entorno de confort emocional saludable, así mismo dentro de ello también encontramos al respeto, el cual es un valor que el personal sanitario y el usuario deben de practicarlo en todo momento, lo cual favorecerá y facilitará la accesibilidad de un trato amable (34).

### **-Dimensión explicar y facilitar**

En relación a explicar y facilitar se define por ser la información que el personal de salud le proporciona al usuario, este tiene que ser claro, preciso y sencillo, para lograr el buen entendimiento del usuario y facilite su recuperación por medio de su colaboración. La información viene a ser un aspecto fundamental, clave para la rehabilitación de las personas y por lo mismo tiene que ser oportuna, así mismo es importante enfatizar que explicar el estado de salud real del paciente ayudara a identificar de manera precoz los problemas y necesidades que presenta el individuo, como también permitirá dar a conocer los beneficios de cumplir con el tratamiento prescrito en el horario establecido y sobre todo facilitara y mejorara las habilidades y destrezas del enfermero en cuanto a los procedimientos a realizar, ya que habrá un trato amable e información clara en todo momento (35).

### **-Dimensión confortabilidad**

Finalmente la confortabilidad se define por ser un ambiente u espacio adecuado donde prima la comodidad y la tranquilidad para lograr la recuperación optima del paciente, la confortabilidad es un término que implica un entorno saludable para el usuario, el cual tiene la finalidad de facilitar la rehabilitación exitosa del sujeto en su proceso de enfermedad, así mismo este se encuentra relacionado con un ambiente estéril para realización de los procedimientos, es por ello que el profesional de la salud tiene la responsabilidad de propiciar un ambiente adecuado. Por otro lado, dentro de ello se encuentra el fomento y respeto de la privacidad del paciente, este es un aspecto fundamental que el profesional sanitario debe de realizar en cada procedimiento para promover la comodidad y confianza absoluta de la persona (36).

### **2.2.5 Cuidado de enfermería**

Esto es entendido como un proceso sistematizado de intervenciones personalizadas al paciente, el cual está liderado por la aplicación del conocimiento científico y la calidad de sus cuidados con la finalidad de buscar siempre el confort y bienestar del usuario. El cuidado del personal enfermero se refiere a la prestación de cuidados, el cual implica la autonomía total del personal sanitario en beneficio de la persona, familia y comunidades, así mismo dentro de ello está la valoración holística e integral que realiza el enfermero para lograr obtener un diagnóstico oportuno y acertado para la mejoría de la salud del usuario haciendo uso de los fundamentos y teorías orientadas al cuidado (37).

El cuidado humanizado en el campo de enfermería es considerado un elemento fundamental que debe de estar presente en todo momento de la labor de la enfermera. La teoría de Jean Watson es una base científica que permite al profesional de ciencias de la salud valorar al paciente como un ser holístico y brindar cuidados enfocados a sus necesidades siempre priorizando un trato amable, donde resaltan los valores y la ética profesional. El cuidado humanizado según Watson, debe de primar la empatía, la comunicación afectuosa y clara con el paciente, para lograr que el usuario establezca vínculos de confianza y emociones de bienestar con el enfermero. Los pacientes hospitalizados requieren una continuidad de cuidados para su recuperación, pero en dicho proceso es importante llevar a la practica el cuidado humanizado, pero no solo ver sus afecciones físicas si no también psicológicas y espirituales para ejecutar intervenciones de mejora para la salud del usuario (38).

## **2.2.6 Teorías de enfermería para el cuidado de pacientes hospitalizados**

### **-Enfermería humanística de Paterson y Zderad**

Los teoremas de Paterson y Zderad, enfatizan que el personal enfermero es responsable en el cuidado de los pacientes, debe de establecer un vínculo de confianza y empatía hacia el usuario, para lograr establecer un trato amable y más horizontal entre ambas partes, de esta manera se obtendrá un clima más agradable, así mismo esta base teórica, tiene un gran impacto positivo en el personal sanitario, porque no solo le va permitir establecer un buen vinculo, sino también se va crear una comunicación afectuosa y respetuosa con la persona, sin duda alguna cada uno de estos aspectos son potenciales para la pronta recuperación del paciente, además Paterson resalta que el enfermero debe de ver a la persona como un ser holístico, lo cual permitirá una atención de calidad y una prestación de cuidados humanizados. La enfermería humanística busca que el usuario tenga una buena experiencia durante su estancia hospitalaria y sobre todo enfatizando el confort y el bienestar de la persona (39).

### **-Teoría del confort de Katharine Kolcaba**

El confort es un término muy conocido y empleado en el campo de enfermería, ya que se define por ser la comodidad y bienestar del paciente durante su estancia en el hospital. La presente teoría está relacionada significativamente con la satisfacción del cuidado de enfermería, ya que un buen confort brindado por el personal de salud, ayuda a evolucionar de manera más rápida su recuperación del paciente, dentro de ello están implicados un ambiente adecuado y tranquilo, cuidados oportunos y eficientes, una comunicación asertiva, amable y respetuosa y por ultimo esta la empatía del profesional sanitario hacia la persona, todos y cada

uno de estos elementos permiten que el usuario se encuentre cómodo y satisfecho con la prestación de cuidados proporcionados y tenga una percepción óptima sobre la calidad de la atención recibida. El confort desempeña un rol fundamental en el que hacer del enfermero, porque este va facilitar la recuperación del usuario, sino también va permitir al personal sanitario valorar de manera holística y de esta forma se ejecutaran cuidados humanizados enfocados en sus problemas de salud (40).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** Hubo relación significativa entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**Ho:** No hubo relación significativa entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

- **Hi1:** Hubo relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**-Ho1:** No hubo relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**-Hi2:** Hubo relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

**-Ho2:** No hubo relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la investigación**

Todo trabajo debe enmarcarse en una metodología investigativa de acuerdo a sus objetivos y formas de cómo se quiere obtener los resultados. Esta investigación en desarrollo asume en lo metodológico el método hipotético-deductivo. Este método, emplea una serie de procesos lógicos/deductivos, con la finalidad de demostrar supuestos o hipótesis planteados inicialmente. Las hipótesis se prueban a partir de pruebas empíricas. La lógica del estudio deductivo permite partir de planteamientos generales, que luego se derivan en planteamientos más específicos (41).

### **3.2 Enfoque de la investigación**

Mediante este trabajo, se ha desarrollado la perspectiva del enfoque cuantitativo de la investigación, debido a que se hicieron mediciones para cuantificar el problema y los datos que se recolectaron fueron analizados mediante procesos estadísticos (42).

### **3.3 Tipo de investigación**

Las investigaciones según su utilidad pueden ser básicas y aplicadas. Esta investigación es de tipo aplicada, debido a que su propósito es incrementar o actualizar un cuerpo de

conocimientos ya establecido relacionado al problema que se aborda. Por tanto, los hallazgos que se desprendieron de esta investigación básica apporto en fortalecer conocimientos vinculados a la línea de investigación relacionada a la calidad de la atención y satisfacción del paciente.

### **3.4. Diseño de la investigación**

En el presente análisis como en todas las demás, se debe señalar un diseño metodológico que oriente hacia los resultados planteados desde un inicio. El actual trabajo es realizado en base al diseño correlacional-transversal. Esto fue correlacionado debido a que se analizó la relación entre las variables principales en el estudio, y fue transversal ya que la medición de las variables involucradas fueron realizadas una sola vez en el lapso de tiempo que duro el desarrollo del trabajo de campo (43).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

En este trabajó se efectuó con una población total, conformada por 90 pacientes hospitalizados durante el mes que dure la recolección de datos. Estos pacientes representan el promedio de todos los pacientes hospitalizados en los últimos 3 meses.

La muestra se calculó utilizando la siguiente formula:

$$\eta = \frac{z^2 pqN}{\varepsilon^2(N-1) + z^2 pq}$$

Donde:

$n$  (tamaño de la muestra) = 118,06

$N$  (tamaño de la población) = 170

$Z$  (nivel de confianza - al 95%) = 1.96

$e$  (error de estimación máximo - 5%) = 5%

$p$  (probabilidad de éxito) = 50%

$q$  ( $1 - p$ , probabilidad de fracaso) = 50%

La muestra en este estudio estará conformada por 90 participantes.

Además, se consideró para la selección de los participantes los criterios de selección con los cuales se precisó aún más las características que deben cumplir los participantes:

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización.
- Pacientes hospitalizados con mayoría de edad (18 años a más).
- Pacientes hospitalizados que participaron de forma voluntaria.
- Pacientes hospitalizados que luego de recibir información sobre el estudio, aceptaron dar el oficio de consentimiento.

### **Criterios de exclusión**

- Son excluidos aquellos pacientes que no sean del servicio de hospitalización especificado.
- No participaron pacientes hospitalizados menores de edad.
- No participaron pacientes hospitalizados que manifestaron no querer ser parte del estudio ni dar su acta de consentimiento.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

El presente trabajo presento 2 variables principales: calidad de cuidado y satisfacción del paciente.

#### **3.6.1 Variable calidad de cuidado**

##### **Definición conceptual:**

Es la valoración de carácter subjetivo que realiza un paciente para apreciar la calidad de la atención recibida por parte del profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria (44).

##### **Definición operacional:**

Es la valoración de carácter subjetivo que realiza el paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Ate Vitarte para apreciar la calidad de la atención recibida por parte del profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria, considerando la experiencia y la satisfacción con los cuidados de enfermería, que serán evaluados con el cuestionario CUCACE.

#### **3.6.2 Variable satisfacción del paciente**

##### **Definición conceptual:**

Es la valoración positiva o negativa que realiza un paciente sobre la forma como experimento su atención en salud (45)(46).

**Definición operacional:**

Es la valoración positiva o negativa que realiza el paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Ate Vitarte sobre la forma como experimento su atención en salud, lo cual se manifiesta en las dimensiones accesibilidad, explica/facilita y conforta, lo cual será medido con el cuestionario Care Q.

**Tabla 1.** Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1  Calidad de cuidado	Es la valoración de carácter subjetivo que realiza el paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Ate Vitarte para apreciar la calidad de atención recibida por parte del profesional de enfermería durante su estancia hospitalaria, considerando la experiencia y la complacencia con los cuidados de enfermería, que serán evaluados con el cuestionario CUCACE.	Experiencia con los cuidados de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencias que manifiestan los pacientes con los cuidados de enfermería</li> </ul>	Categorica  Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cerca de 100 más satisfecho</li> <li>- Cerca de 0 menos satisfecho.</li> </ul>
		Satisfacción con los cuidados de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Satisfacción de los pacientes ante los cuidados de enfermería</li> </ul>		
V2  Satisfacción del paciente.	Es la valoración positiva o negativa que realiza el paciente del área de Hospitalización de un Hospital de Ate Vitarte sobre la forma como experimento su atención en salud, lo cual se manifiesta en las dimensiones accesibilidad, explica/facilita y conforta, lo cual será medido con el cuestionario Care Q.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Trato Amable</li> <li>▪ Empatía</li> <li>▪ Respeto desde el primer momento de la atención.</li> <li>▪ Confianza</li> </ul>	Categorica  Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bajo 46-92 pts</li> <li>- Medio 93-134 pts</li> <li>- Alto: 135-184 pts</li> </ul>
		Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Información Oportuna</li> <li>▪ Identificación precoz de problemas y necesidades</li> <li>▪ Cumplimiento de tratamiento a horario</li> <li>▪ Habilidades de los procedimientos.</li> </ul>		
		Conforta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ambiente adecuado para los procedimientos</li> <li>▪ Respeto la privacidad del paciente.</li> <li>▪ Comodidad en el ambiente de espera.</li> </ul>		
		Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Planeación que se hace con antelación a las necesidades de la persona hospitalizada, con el fin de prevenir complicaciones.</li> </ul>		

		Mantener relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cuidados que ofrece el profesional de enfermería para tener una buena relación</li> </ul>		
		Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos para un mejor cuidado</li> </ul>		

## **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1. Técnica**

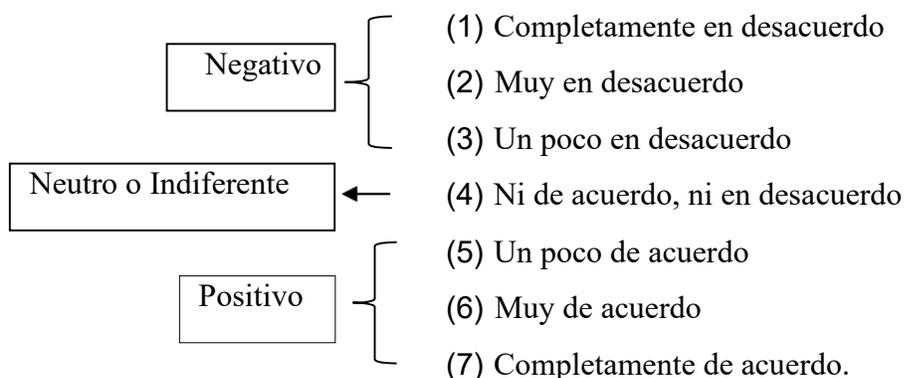
La técnica a ser utilizada en el proceso del trabajo de campo será la encuesta, la cual es la de elección cuando se realizan estudios cuantitativos y correlacionales en el campo de la salud. Esta técnica es estandarizada y a su vez puede ser flexible, permitiendo captar mucha información en tiempos cortos y el poder adecuarse fácilmente a las características de los participantes. Las encuestas facilitan obtener información sobre preferencias o comportamientos de grupos poblacionales sobre temas de interés para el investigador (47).

### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

#### **Cuestionario CUCACE**

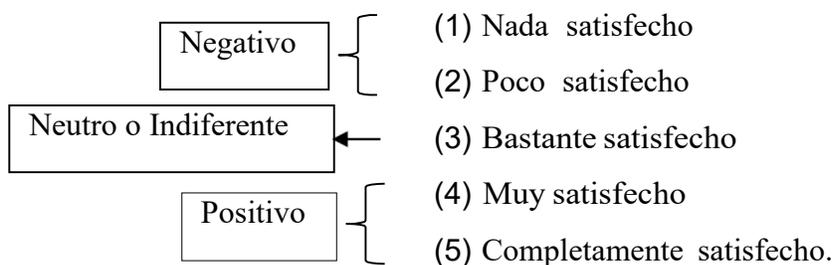
La demanda de pacientes con distintos tipos de enfermedades se ha incrementado considerablemente y por lo mismo se ha visto que el número de usuarios que requieren atención médica cada vez es más y gran parte de estas personas se encuentran hospitalizados. En tal situación las intervenciones de enfermería son fundamentales para la recuperación óptima del paciente, por ello es importante conocer la percepción y nivel de satisfacción de la persona sobre los cuidados brindados por el personal sanitario. En base a esta necesidad de medir la calidad del cuidado de enfermería, se diseñó el instrumento CUCACE, que significa calidad de atención de enfermería o también conocido por sus siglas en inglés quality questionnaire nursing care, este cuestionario tiene el objetivo de evaluar la percepción

o satisfacción de los pacientes frente al cuidado brindado por enfermería en una institución de salud. En el presente trabajo de investigación se empleará el cuestionario CUCACE, este fue creado en Escocia (29), tuvo una muy buena aceptación por la comunidad científica y fue traducido a diversos idiomas. Este instrumento está compuesto por dos dimensiones, en la dimensión de experiencia con los cuidados tiene 26 ítems, 12 enunciados son negativos y 14 positivos, cada ítem consta de 7 alternativas de respuesta agrupadas en categoría de positivo, neutro, negativo.



Teniendo una mayor cantidad de preguntas orientadas negativamente se tomará la escala “Muy en desacuerdo” o “Completamente en desacuerdo” siendo tomadas como positivas (29).

En la dimensión de satisfacción de los cuidados de enfermería se tienen 19 ítems, en orientación positiva, cada ítem consta de 5 alternativas en escala Likert de respuesta, agrupadas en categorías positivo, neutro, negativo desde:



## **Cuestionario CARE Q**

El presente estudio se empleará el cuestionario de satisfacción del cuidado de enfermería (CARE-Q) o nursing care satisfaction, este instrumento valora la calidad de atención que recibe el paciente del personal de enfermería, el cual permite al usuario calificar las conductas que se perciben como importantes para su conformidad o satisfacción. Este instrumento fue creado por la doctora Patricia Larson en el año 1981 (48) y fue validado por ella misma, el CARE-Q ha sido muy aceptado por la comunidad científica, por ello fue traducido y validado en diversos países.

En el Perú este cuestionario fue validado por Gloria Judith (49). El cuestionario CARE-Q consta de 46 ítems y se divide en 6 subescalas, estas son los siguientes: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento. Para su calificación se hace uso de una escala tipo Likert de valores 1=Nunca, 2=A veces, 3=Casi siempre, 4=Siempre, el cual que va desde (nunca hasta siempre).

### **3.7.3. Validación**

## **Cuestionario CUCACE**

La validación del cuestionario CUCACE fue realizada por Becerra, et al. (50), en el año 2021, realizaron la validez de contenido a través de un juicio de expertos (5 médicos)

que dieron una valoración de 88,2%. Asimismo, la medida de adecuación de Kaiser Meyer Olkin (KMO) la cual arrojó un valor de 0,960. Lo que señala que el instrumento es válido.

### **Cuestionario CARE Q**

La validación del cuestionario CARE Q fue realizada por Segura, et al. (51), en el año 2018, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en un Hospital Regional, obteniendo una validez interna de 0,88 a 0,97%.

#### **3.7. 4 Confiabilidad**

Becerra y colaborador (50), señalaron en su estudio que la consistencia interna alfa de Cronbach que obtuvo el instrumento CUCACE, fue de 0,978. Lo que señala que el instrumento es confiable.

Segura, et al. (51), en el año 2018, en su estudio cuyo objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en un Hospital Regional, determinó la confiabilidad del cuestionario CARE Q, obteniendo un valor de 0,971 de Alpha de Cronbach.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Se tendrá la aprobación del comité de ética y se cumplirá con las diligencias de autorización con las autoridades del Hospital II Vitarte de EsSalud y se coordinará el día en que se llevará a cabo las encuestas.

Culminado el proceso de trabajo de campo, se realizará el procesamiento y análisis de información recolectada. Al ser un estudio cuantitativo y correlacional, se emplearán métodos estadísticos descriptivos. Para el análisis de datos se empleará el software estadístico SPSS en su versión 26 en español. Se aplicarán procesos de la estadística descriptiva como las medidas de tendencia central, la distribución de frecuencias, medidas de dispersión y la operación de variables que permitirán analizar todas las variables participantes. También se realizará pruebas de hipótesis que podrían ser paramétricas o no paramétricas, ello se decidirá teniendo el resultado de la distribución de los datos del estudio (distribución normal o no normal). Finalmente, los resultados a obtenerse serán presentados en tablas y figuras, que permiten tener una lectura más didáctica de los hallazgos.

### **3.9. Aspectos éticos**

Toda investigación que tenga como participantes a seres humanos, debe aplicar los criterios bioéticos que garanticen su transparencia. En nuestro caso los participantes serán pacientes hospitalizados, por ello se ha previsto tener un marco bioético que siga las recomendaciones emitidas por la Declaración de Helsinki (52) y el reporte Belmont (53). El trabajo presente será sometido a evaluación por el comité de ética de la Universidad Norbert Wiener.

En el estudio se considerará 4 principios de bioética:

**Autonomía:** Se detallará a cada uno de los pacientes la finalidad de la presente investigación y así tendrán la libertad de tomar decisiones de formar parte de esta investigación.

**No maleficencia:** No se producirá daños al paciente en el aspecto físico, psicológico, ni moral. El consentimiento informado se obtendrá con el permiso de cada paciente y del Hospital II Vitarte Essalud. La información recolectada será absolutamente confidencial.

**Justicia:** Se respetará y se tratará a todos los pacientes por igual sin distinción alguna.

**Beneficencia:** La investigación favorecerá a los pacientes del Área De Hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1. Datos sociodemográficos del participante (n=90)**

Información de los participantes	Total	
	N	%
<b>Total</b>	90	100,0
<b>Edad</b>	Mín. - Máx.	Media
	19-78	43,70
<b>Sexo</b>		
Femenino	56	62,2
Masculino	34	37,8
<b>Estado civil</b>		
Soltero(a)	42	46,7
Casado/conviviente	41	45,6
Separado/divorciado(a)	6	6,7
Viudo(a)	1	1,1
<b>Nivel de instrucción</b>		
Primaria	4	4,4
Secundaria	41	45,6
Superior técnico	39	43,3
Superior universitario	6	6,7

Elaboración propia

En la tabla 1, se observó que se encuestaron a 90 sujetos del servicio de hospitalización, donde la edad mínima fue 19 años, la edad media 43,70 y la máxima

78 años. De acuerdo al sexo, el 62,2% (n=56) eran mujeres y el 37,8% (n=34) eran varones. En cuanto al estado civil, el 46,7% (n=42) eran solteros, seguido del 45,6% (n=41) casados/convivientes, 6,7% (n=6) separados/divorciados y el 1,1% (n=1) viudos. En cuanto al nivel de instrucción, el 45,6% (n=41) eran secundario, seguido del 43,3% (n=39) superior técnico, 6,7% (n=6) superior universitario y el 4,4% (n=4) primario.

**Tabla 2. Calidad de cuidado del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90)**

<b>Nivel</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo	19	21,1
Medio	17	18,9
Alto	54	60,0
Total	90	100,0

En la tabla 2, se observó que la calidad de cuidado en pacientes hospitalizados, el 60,0% (n=54) presentaron un nivel alto, seguido del 21,1% (n=19) con nivel bajo y finalmente, el 18,9% (n=17) con un nivel medio.

**Tabla 3. Calidad de cuidado según sus dimensiones, del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90)**

<b>Dimensiones</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Experiencia</b>		
Bajo	17	18,9
Medio	27	30,0
Alto	46	51,1
<b>Satisfacción</b>		
Bajo	6	6,7
Medio	25	27,8
Alto	59	65,6

En la tabla 3, se observó las dimensiones de calidad de cuidado en pacientes hospitalizados, en experiencias predominó el 51,1% (n=46) con nivel alto, seguido del 30,0% (n=27) con nivel medio y el 18,9% (n=17) con nivel bajo; en satisfacción predominó el 65,6% (n=59) con nivel alto, seguido del 27,8% (n=25) con nivel medio y el 6,7% (n=6) con nivel bajo.

**Tabla 4. Satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II  
Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90)**

<b>Niveles</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Buena	83	66,4
Regular	16	12,8
Mala	26	20,8
Total	125	100,0

En la tabla 4, se observó la satisfacción en personas hospitalizadas, el 66,4% (n=83) tenía un nivel bueno, seguido del 20,8% (n=26) con un nivel malo y finalmente el 12,8% (n=16) con un nivel regular.

**Tabla 5. Satisfacción según sus dimensiones del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022 (n=90)**

Dimensiones	n	%
<b>Accesibilidad</b>		
Bajo	27	30,0
Medio	8	8,9
Alto	55	61,1
<b>Explica y facilita</b>		
Bajo	27	30,0
Medio	6	6,7
Alto	57	63,3
<b>Conforta</b>		
Bajo	8	8,9
Medio	26	28,9
Alto	56	62,2
<b>Se anticipa</b>		
Bajo	16	17,8
Medio	1	1,1
Alto	73	81,1
<b>Confianza</b>		
Bajo	2	2,2
Medio	29	32,2
Alto	59	65,6
<b>Monitoreo y seguimiento</b>		
Bajo	3	3,3
Medio	20	22,2
Alto	67	74,4

Elaboración propia

En la tabla 5, se observó las dimensiones de satisfacción en personas hospitalizadas, en accesibilidad predominó el 61,1% (n=55) con nivel alto, seguido del 30,0% (n=27) con nivel bajo y el 8,9% (n=8) con nivel medio; en explica y facilita predominó el 63,3% (n=57) con nivel alto, seguido del 30,0% (n=27) con nivel bajo

y el 6,7% (n=6) con nivel medio; en conforma predomino el 62,2% (n=56) con nivel alto, seguido del 28,9% (n=26) con nivel medio y el 8,9% (n=8) con nivel bajo; en se anticipa predomino el 81,1% (n=73) con nivel alto, seguido del 17,8% (n=16) con nivel bajo y el 1,1% (n=1) con nivel medio; en confianza predomino el 65,6% (n=59) con nivel alto, seguido del 32,2% (n=29) con nivel medio y el 2,2% (n=2) con nivel bajo, y en monitoreo y seguimiento predomino el 74,4% (n=67) con nivel alto, seguido del 22,2% (n=20) con nivel medio y finalmente, el 3,3% (n=3) con nivel bajo.

#### 4.1.2. Prueba de hipótesis

**Tabla 6. Relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022**

		Satisfacción con los cuidados de enfermería			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Cuidado en enfermería	Bajo	Recuento	3	12	4	19
		% dentro de Cuidado en enfermería	15,8%	63,2%	21,1%	100,0%
	Medio	Recuento	3	13	1	17
		% dentro de Cuidado en enfermería	17,6%	76,5%	5,9%	100,0%
	Alto	Recuento	0	0	54	54
		% dentro de Cuidado en enfermería	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Recuento	6	25	59	90	
	% dentro de Cuidado en enfermería	6,7%	27,8%	65,6%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	71,866 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	88,754	4	,000
Asociación lineal por lineal	46,527	1	,000
N de casos válidos	90		

En la tabla 6. Según la prueba de Chi-cuadrado se obtuvo 0,000 lo que determina que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 7. Relación entre dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022**

		SATISFACCIÓN			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Experiencia con los cuidados de enfermería	Bajo	Recuento	1	12	4	17
		% dentro de Experiencia con los cuidados de enfermería	5,9%	70,6%	23,5%	100,0%
	Medio	Recuento	6	0	21	27
		% dentro de Experiencia con los cuidados de enfermería	22,2%	0,0%	77,8%	100,0%
	Alto	Recuento	0	10	36	46
		% dentro de Experiencia con los cuidados de enfermería	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%
Total	Recuento	7	22	61	90	
	% dentro de Experiencia con los cuidados de enfermería	7,8%	24,4%	67,8%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,500 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	42,815	4	,000
Asociación lineal por lineal	11,339	1	,001
N de casos válidos	90		

En la tabla 7, En cuanto a la prueba de Chi-cuadrado se obtuvo 0,000 lo que determina que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ).

**Tabla 8. Relación entre la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, 2022.**

		SATISFACCIÓN			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Satisfacción con los cuidados de enfermería	Bajo	Recuento	0	6	0	6
		% dentro de Satisfacción con los cuidados de enfermería	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	Medio	Recuento	6	13	6	25
		% dentro de Satisfacción con los cuidados de enfermería	24,0%	52,0%	24,0%	100,0%
	Alto	Recuento	1	3	55	59
		% dentro de Satisfacción con los cuidados de enfermería	1,7%	5,1%	93,2%	100,0%
Total	Recuento	7	22	61	90	
	% dentro de Satisfacción con los cuidados de enfermería	7,8%	24,4%	67,8%	100,0%	

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	59,327 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	60,187	4	,000
Asociación lineal por lineal	36,465	1	,000
N de casos válidos	90		

En la tabla 8, en cuanto a la prueba de Chi-cuadrado se obtuvo 0,000 lo que determina que existe relación significativa ( $p < 0,05$ ).

### 4.1.3. Discusión de resultados

La calidez de cuidado y satisfacción del paciente han sido piezas claves de la salud pública en la atención de los usuarios en los servicios sanitarios. Ahora en que las instituciones de salud buscan cada vez más dar una atención más integral y de calidad, es cuando la calidad del cuidado es trascendente. Es por esta razón, que en este estudio se busca “Determinar la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima-2022”. Seguidamente se analizan los resultados contrastándolos con los antecedentes.

Hubo relación significativa entre calidad de cuidado y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Dado que, la satisfacción del paciente es un parámetro esencial en la evaluación de la CA y el desempeño del sistema de salud, se ha convertido en un factor importante en las expectativas de los pacientes sobre el servicio que recibirán (53). Similar a estos hallazgos tuvo Pecho N (19), que informo que existe relación significativa de ambas variables. De igual manera, García M (20) también encontró los mismos resultados conforme a su trabajo investigativo. Mientras que, Rajabpour, et al. (13), en su estudio mostro que existe resultados similares entre el cuidado holístico y la satisfacción. Vemos que la calidad del cuidado lleva a la satisfacción con el servicio de cuidado recibido. Los pacientes consideran principalmente los aspectos físicos del cuidado y, debido a la falta de conocimiento, no pueden evaluar con precisión las competencias de las enfermeras y creen que el personal enfermero no puede predecir y satisfacer sus necesidades. Por otro lado, la falta de recursos humanos y de gestión del tiempo, además de limitaciones en las enfermeras sobre el cuidado holístico, también pueden ser otras razones para quedar insatisfecho. Los

equipos de gestión de los servicios de salud, deben considerar generar condiciones adecuadas para la labor del enfermero, con ello aseguran la optimización del cuidado.

Hubo relación significativa entre calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Esto describe que el cuidado del enfermero es un principal componente en los centros hospitalarios, el cual permite que la satisfacción de los usuarios con la atención de enfermería sea consolidada como un predictor importante la buena labor del servicio hospitalario. Un estudio reveló que las enfermeras deben informar a los pacientes sobre cada acción y procedimiento, y brindar las explicaciones necesarias sobre la enfermedad, el diagnóstico y tratamiento para garantizar la satisfacción del paciente y prestación de atención de enfermería de alta calidad (54). Según Zapata P (22), observo que una gran parte de pacientes con estancia hospitalaria manifestaron una mejor CA en el personal de salud. Mientras que, Quispe J (21) en su trabajo señaló resultados favorables en el cuidado de enfermería en la percepción del paciente. Asimismo, Rai, et al.(15), mostro una mayor satisfacción en los pacientes en dicho análisis. Por consiguiente, la satisfacción de todo paciente dependerá de la empatía, estilo de comunicación, conocimiento sobre los tratamientos y el respeto hacia ellos por parte del personal de salud. Del mismo modo, Ríos, et al. (14) también obtuvieron hallazgos satisfactorios en relación a los cuidados del personal enfermero. En cambio, Flores M (23) mostro resultados regulares a malos. Por tanto, abordar la experiencia del paciente en la atención de enfermería es muy importante para mejorar la calidad del servicio de enfermería, el cual identifica diferentes factores que afectarán la calidad de la atención. Los enfermeros, deben generar buenas experiencias en los pacientes, de todos los profesionales de la salud, tienen el mayor tiempo de contacto con el paciente y el cuidado de enfermería, que se realiza

las 24 horas del día debe ser adecuado y oportuno para lograr la satisfacción del paciente. Además, la gran carga de trabajo, las tareas inapropiadas, los recursos insuficientes, la mala gestión y escasez de profesionales sanitarios son los desafíos a superar para brindar una mejor atención de calidad en enfermería (55). Abidova, et al. (17), indican que los factores de calidad del servicio de salud, incluida la atención interpersonal de los proveedores de salud, son los determinantes más influyentes de la satisfacción del paciente, lo cual repercute en la recuperación del paciente.

Hubo relación significativa entre calidad de cuidado según la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente ( $p < 0,05$ ). Esta dimensión está referido al estado de placer y conformidad que experimenta la persona al usar/utilizar un servicio de salud. Por tanto, la satisfacción del usuario es un estándar reconocido para identificar la efectividad de los servicios sanitarios que se brindan en los hospitales. Es decir, son estándares para medir la eficiencia y eficacia, donde la eficiencia de un hospital está asociada a la prestación de servicios y atención de calidad (56). Jensen, et al. (16), en su investigación demostró valores muy satisfechos con la atención al paciente. De igual manera, Castillo, et al. (24), también encontró niveles altos satisfechos de personas internadas en hospital. Igualmente, Oré R (25) evidencio satisfacciones elevadas enlazados con el cuidado del enfermero. De manera análoga, León y Mendoza (26), afirmo que los participantes enfermos expresaron satisfacción media a alta en el cuidado de enfermería. Por tanto, las enfermeras tienen un papel fundamental en ofrecer apoyo integral al paciente y sus familias en todos los ambientes, garantizando una atención óptima que a su vez genere conformidad. Además, de la provisión de atención técnica, el personal enfermero debe tener habilidades y destrezas para proporcionar apoyo informativo, emocional y práctico en el cuidado del

paciente (54). Sin embargo, la atención médica de mala calidad puede resultar en la pérdida de vidas de pacientes, ingresos, tiempo y recursos, confianza y respeto, apatía de la comunidad y reputación negativa del hospital (57). Zhang, et al. (18) menciona que la comunicación profesional sanitario-paciente es un factor importante asociado con la satisfacción del servicio de salud. Por tanto, la capacitación continua para adquirir mejores habilidades de comunicación podría ser una estrategia prometedora para reducir la insatisfacción con el servicio debido a problemas de comunicación. Por ende, es crucial que las enfermeras se den cuenta de que la provisión de información y la educación son responsabilidades de enfermería y que deben colaborar con otro personal de atención médica para brindar información completa y relevante a los pacientes. Karaca, et al. (54), informo que las habilidades comunicativas del profesional de la salud juegan un papel fundamental para garantizar que los pacientes se sientan valorados y atendidos. La asignación de suficiente tiempo para hablar y escuchar a los pacientes y proporcionar información, es un requisito primordial para la satisfacción del usuario ya que garantiza que los pacientes estén menos estresados y más comprometidos y bien adaptados a su entorno.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

-Se concluye que, si existe relación significativa entre la calidad del cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

-Se demostró que, si existe relación significativa entre la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

-Se demostró que, si existe relación significativa entre la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte EsSalud, Lima – 2022.

### **5.2 Recomendaciones**

-Se sugiere al establecimiento hospitalarios que continúe en la búsqueda permanente de la calidad de atención a los pacientes, y dentro de ello se enfatice en la calidad del cuidado enfermero en el área de hospitalización. El profesional enfermero con su ciencia del cuidado debe de generar entornos adecuados para el paciente para el paciente, que les genere a ellos una estadía confortable y sumado a ello una experiencia agradable para este. La comunicación enfermero paciente, estar al tanto de las necesidades de estos y brindar información sobre la evolución de estos oportunamente a los mismos pacientes y familiares, es fundamental para lograr una calidad de cuidado adecuada.

-El personal enfermero debe ser el suficiente para poder brindar cuidados a los pacientes asignados en el servicio de hospitalización, una disminución en el número de enfermeros o un incremento de pacientes por encima de la capacidad del establecimiento hospitalario, generara una sobrecarga onerosa para estos profesionales, lo cual puede constituirse en una barreta para dar un cuidado adecuado y de calidad.

-La mejora continua en el confort del paciente, es un ámbito que se ha descuidado entre el personal de enfermería; por tanto, es necesario concientizar y capacitar continuamente al personal para obtener una mayor satisfacción de los pacientes hospitalizados.

-La opinión del paciente es importante y debe de ser valorada constantemente, así mismo ello es un indicador de buena atención y calidad del trabajo. Los equipos de gestión de los servicios de enfermería, deben continuamente capacitar e inducir a su personal a implementar buenas prácticas y optimizar aspectos que hagan placentera la estancia de los pacientes.

-Es necesario mejorar la capacidad de la enfermera de poder explicar y facilitar las actividades con respecto al paciente, para así mejorar su satisfacción y a su vez permite un cuidado más humanizado e incrementa la empatía con el mismo.

## REFERENCIAS

1. Richards D, Services H, Hilli A, Claire F, Frost J, Lecturer S. Fundamental nursing care : A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition , elimination , mobility and hygiene. J Clin Nurs [revista en Internet] 2018 [acceso 15 de noviembre de 2021]; 27(1): 2179-2188. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6001513/pdf/JOCN-27-2179.pdf>
2. Camargo F, Iwamoto H, Galvão C, Pereira G, Andrade R, Masso G. Competences and Barriers for the Evidence-Based Practice in Nursing: an integrative review. Revista brasileira de enfermagem [revista en Internet] 2018 [acceso 21 de noviembre de 2021]; 71(4): 2030-2038. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Jn6qys9NmzTnNYNjbtbyNNv/?format=pdf&lang=en>
3. Abdel A, Oweis A, Hasna F. Differences between patients' expectations and satisfaction with nursing care in a private hospital in Jordan. Nombre de la revista [revista en Internet] 2018 [acceso 18 de noviembre de 2021]; 18(2): 140-146. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02008.x>
4. Buchanan J, Dawkins P, Lindo J. Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. International Emergency Nursing [revista en Internet] 2015 [acceso 8 de noviembre de 2021]; 23(3): 218-224. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X1500004X?via%3Dihub>
5. Abbasi-Moghaddam M, Zarei E, Bagherzadeh R, Dargahi H, Farrokhi P. Evaluation of service quality from patients' viewpoint. BMC Health Services Research [revista en Internet] 2019 [acceso 21 de noviembre de 2021]; 19(1): 1-7. Disponible en:

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-3998-0>

6. Gimeno-García A, Franco-Moreno A, Montero-Hernández C, Montero-Hernández C, Arponen S, García-Carrasco E, et al. Analysis of adherence to HIV-positive quality of care indicators and their impact on service quality perceptions in patients. *Health and Quality of Life Outcomes* [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de noviembre de 2021]; 18(1): 185. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294604/pdf/12955\\_2020\\_Article\\_1441.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7294604/pdf/12955_2020_Article_1441.pdf)
7. Barrios-Ipenza F, Calvo-Mora A, Velicia-Martín F, Criado-García F, Leal-Millán A. Patient satisfaction in the peruvian health services: Validation and application of the HEALTHQUAL scale. . *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de noviembre de 2021]; 17(14): 1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400537/pdf/ijerph-17-05111.pdf>
8. Al-Abri R, Al-Balushi A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal* [revista en Internet] 2014 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 29(1): 3-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/pdf/OMJ-D-13-00247.pdf>
9. Kannan S, Avudaiappan S, Annamalai M. Patients' satisfaction with nursing care quality in medical wards at selected hospital in Chennai, South India. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 25(6): 471-475. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7968590/pdf/IJNMR-25-471.pdf>
10. Aiken L, Sloane D, Ball J, Bruyneel L, Rafferty A, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: An observational

- study. *BMJ Open* [revista en Internet] 2018 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 8(1): 1-8. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5781188/pdf/bmjopen-2017-019189.pdf>
11. Aiken L, Sloane D, Griffiths P, Rafferty A, Bruyneel L, McHugh M, et al. Nursing skill mix in European hospitals: Cross-sectional study of the association with mortality, patient ratings, and quality of care. *BMJ Quality and Safety* [revista en Internet] 2017 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 26(7): 559-568. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5477662/pdf/bmjqs-2016-005567.pdf>
  12. Feo R, Conroy T, Jangland E, Muntlin Å, Brovall M, Parr J, et al. Towards a standardised definition for fundamental care: A modified Delphi study. *Journal of Clinical Nursing* [revista en Internet] 2018 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 27(1): 2285-2299. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29278437/>
  13. Rajabpour S, Rayyani M, Mangolian P. The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care. *BMC Nurs* [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de noviembre de 2021]; 18(48): 1-18. Disponible en:  
<https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0374-7#citeas>
  14. Ríos K, Ordoñez Y, Ramos J. Calidad de Atención de Enfermería Percibida por Pacientes de Urgencias en una Institución de Primer Nivel. *Cina Research* [revista en Internet] 2019 [acceso 18 de noviembre de 2021]; 3 (1): 52-59. Disponible en:  
<https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/172/71>
  15. Rai N, Tyrrell H, Carey C, Tiwari T. Patient perceptions in quality of care: report from university veterans clinic. *BMC Oral Health*. [revista en Internet]

2019 [acceso 20 de diciembre de 2021]; 19: 268. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6892177/>

16. Jensen H, Gerritsen R, Koopmans M, Downey L, Engelberg R, Curtis J, et al. Satisfaction with quality of ICU care for patients and families: the euroQ2 project. *Crit Care*. [revista en Internet] 2017 [acceso 20 de diciembre de 2021]; 21: 239. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5590143/>
17. Abidova A, Alcântara P, Moreira S. Predictors of Patient Satisfaction and the Perceived Quality of Healthcare in an Emergency Department in Portugal. *West J Emerg Med*. [revista en Internet] 2020 [acceso 21 de diciembre de 2021]; 21(2): 391–403. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31999247/>
18. Zhang H, Wang W, Haggerty J, Schuster T. Predictors of patient satisfaction and outpatient health services in China: evidence from the WHO SAGE survey. *Fam Pract*. [revista en Internet] 2018 [acceso 21 de diciembre de 2021]; 37(4): 465–472. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7474531/>
19. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020 [tesis maestría]. Lima-Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. [Internet]. 2020. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy Isabel Pecho Nuñez FCS Maestría 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy%20Isabel%20Pecho%20Nuñez%20FCS%20Maestría%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. García M. Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del hospital III José Cayetano Heredia, Febrero, 2019 [tesis titulación]. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1620/ENF-GAR-CAL-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Quispe J. Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020. [Internet]. Disponible en: [https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe\\_JP\\_tesis\\_enfermeria\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Zapata P. Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima - 2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nolbert Wiener; 2019. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS\\_Zapata\\_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3046/TESIS_Zapata_Pamela.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Flores M. Calidad del cuidado de enfermería desde la opinión de los adultos hospitalizados en los servicios de medicina y cirugía del hospital Carlos Monge Medrano Juliaca -2020 [tesis titulación]. Puno-Perú: Universidad Nacional de Altiplano; 2021. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16668/Flores\\_Clemente\\_Mery\\_Jhoscelin.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16668/Flores_Clemente_Mery_Jhoscelin.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
24. Castillo A, Garay R, Sanchez P. Nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Rezola, Cañete. 2019 [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019. [Internet]. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5349/CASTILLO\\_GARAY\\_SANCHEZ\\_FCS\\_2DAESPE\\_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5349/CASTILLO_GARAY_SANCHEZ_FCS_2DAESPE_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
25. Oré R. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de la clínica Javier Prado en el 2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2019. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5542/asencio>

s\_ovke.pdf?sequence=3&isAllowed=y

26. León G, Mendoza M. Nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Domingo Olavegoya, 2019 [tesis titulación]. Huabccayo-Perú: Universidad Peruana del Centro; 2019. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/222/1/Tesis-RebecaDinaOreMuñoz.pdf>
27. Abrahamsen V, Kirchhoff J, Lauvli K, Aagaard L, Marie H, Anne E, et al. Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. *J Multidiscip Healthc.* [revista en Internet] 2018 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 11: 591–600. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6200069/>
28. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2020 [actualizado agosto de 2020; acceso 16 de noviembre de 2021]. [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
29. Alonso R, Blanco M, Gayoso P. Validación De Un Cuestionario De Calidad De Cuidados De Enfermería. *Revista de Calidad Asistencial* [revista en Internet] 2005 [acceso 12 de noviembre de 2021]; (5): 75092. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-validacion-un-cuestionario-calidad-cuidados-13078049>
30. Erzincanli S, Yuksel A. Evaluation of the Quality of Nursing Care Received by Patients Saadet. *International Journal of Caring Sciences* [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 14(1): 346. Disponible en: [http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/37\\_erzincanli\\_original\\_14\\_1.pdf](http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/37_erzincanli_original_14_1.pdf)
31. Amare A. Predictors of Adult Patient Satisfaction with Inpatient Nursing Care in Public Hospitals of Eastern Amhara Region, Northeastern Ethiopia, 2020.

Patient Prefer Adherence [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 15: 177–185. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7867496/>

32. Abidova A, Alcântara P, Moreira S. The mediating role of patient satisfaction and perceived quality of healthcare in the emergency department. *Medicine (Baltimore)*. [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 100(11): e25133. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7982240/>
33. Gavurova B, Dvorsky J, Popesko B. Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare. *Int J Environ Res Public Health*. [revista en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 18(21):11337. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769856/>
34. Navarrete T, Fonseca F, Barría M. Humanized Care from the Perception of Oncology Patients from Southern Chile. *Invest Educ Enferm*. [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 39(2): e04. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8253523/>
35. Timmers T, Janssen L, Kool R, Kremer J. Educating Patients by Providing Timely Information Using Smartphone and Tablet Apps: Systematic Review. *J Med Internet Res* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 22(4): e17342. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32281936/>
36. Greene J, Samuel H. Building Patient Trust in Hospitals: A Combination of Hospital-Related Factors and Health Care Clinician Behaviors. *Jt Comm J Qual Patient Saf*. [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 21: 00236-1. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34654668/>
37. Parreira P, Santos P, Neri M, Marques A, Queirós P, Salgueiro A. Work Methods for Nursing Care Delivery. *Int J Environ Res Public Health*. [revista

- en Internet] 2021 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 18(4): 2088. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7924841/>
38. Castelo W, García S, Viñan J. Cuidado humanizado de enfermería a pacientes con pie diabético del Hospital General Santo Domingo-Ecuador. *Archivo Médico Camagüey* [revista en Internet] 2020 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 24(6): 12. Disponible en: <http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/7169/3865>
  39. Wieke L, Ahsan A, Sefti T. Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *J Public Health Res.* [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de noviembre de 2021]; 10(2): 2225. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8129749/>
  40. Cui N, Qiu R, Jin J. "Patient Comfort Can Be Sacrificed for Patient Safety"—Perception and Practice Reported by Critical Care Nurses Toward Physical Restraints: A Qualitative Descriptive Study. *Front Med (Lausanne)*. [revista en Internet] 2021 [acceso 17 de noviembre de 2021]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8342939/>
  41. Polit D, Tatano Ch. Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la practica de la enfermería. 9ª ed. Madrid - España: Wolters Kluwer Health; 2021. 512 p.
  42. Ñaupas H, Valdivia M, Panacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. 5ª ed. Bogotá-Colombia: Ediciones de la U; 2018. 560 p.
  43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill. 2018. 714 p.
  44. Lenis V, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan* [revista en Internet] 2015 [acceso 10 de noviembre de 2020]; 15(3): 413-425. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>

45. Ortega G, Rojas J, Vargas B. Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional [tesis especialidad]. Lima-Perú: Universidad peruana Cayetano Heredia; 2019 [Internet]. Disponible en:  
[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6367/Nivel\\_OrtegaLoza\\_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
46. Feldman L, Vivas E, Lugli Z, Alviarez V, Pérez MG, Bustamante S. La satisfacción del paciente hospitalario: Una propuesta de evaluación. Revista de Calidad Asistencial [revista en Internet] 2007 [acceso 10 de noviembre de 2021]; 22(3): 133-140. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-satisfaccion-del-paciente-hospitalario-13102462>
47. Gaur P, Zimba O, Agarwal V, Gupta L. Reporting Survey Based Studies – a Primer for Authors. J Korean Med Sci. [revista en Internet] 2020 [acceso en septiembre de 2021]; 35(45): 398. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7683244/>
48. Larson P. Percepciones de los pacientes de oncología y las enfermeras profesionales sobre las conductas de cuidados importantes de las enfermeras [tesis doctoral]. California-San Francisco: Universidad de Clifornia; 1981. [Internet]. Disponible en:  
<https://www.proquest.com/openview/c94d106789125439d85caed07bb739f5/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
49. Anahua P, Mamani W. Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017 [tesis titulación]. Arequipa-Peru: Universidad Nacional de San Agustín; 2019. [Internet]. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8125/ENanarpr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Becerra N, Melgarejo B. Calidad de atención de enfermería en usuarios

hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales [tesis licenciatura]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra\\_N\\_M\\_Melgarejo\\_BG\\_tesis\\_enfermeria\\_523\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/584/Becerra_N_M_Melgarejo_BG_tesis_enfermeria_523_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

51. Segura L, Suxe K. Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente las Mercedes [tesis licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Señor de Sipán; año. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5049/Segura Olano %26 Suxe Suxe.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5049/Segura_Olano_%26_Suxe_Suxe.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Vaughn L. Bioethics. Principles, Issues and Cases. 3ª ed. New York-United States of America: Oxford University Press; 2016.
53. Umoke M, Umoke P, Nwimo I, Nwalieji C, Onwe R, Emmanuel N. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. SAGE Open Medicine [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 8: 1-9. Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2050312120945129>
54. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Nursing Open [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 6(2): 535-545. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.237>
55. Yalew Z, Zeleke H, Afenigus A, Yitayew Y, Minuye B, Kassahun S. Patient Experience in Nursing Care and Associated Factors Among Adult Admitted Patients in Debre Markos and Dessie Referral Hospitals, Amhara Region, Ethiopia, 2019. Journal of Patient Experience [revista en Internet] 2020 [acceso 2 de noviembre de 2021]; Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7786695/>

56. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah S. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2019 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 16(18): 1-16. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6765938/>
  
57. Wu Q, Amporfro D, Boah M, Yingqi S, Cheteu T, Zhao M. Patients satisfaction with healthcare delivery in Ghana. *BMC Health Services Research* [revista en Internet] 2021 [acceso 2 de noviembre de 2021]; 21(1): 1-13. Disponible en: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06717-5>

## **Anexos**

## A. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es relación entre la calidad del cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación significativa entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, 2022.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Calidad de cuidado</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia con los cuidados de enfermería</li> <li>▪ Complacencia con los cuidados de enfermería</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aplicada</li> <li>▪ Enfoque cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y diseño de la investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo</li> <li>▪ Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</li> </ul>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022.</p>	<p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>Hi1: Existe relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, 2022.</p>	<p><b>Variable 2</b></p> <p>Satisfacción del paciente.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Accesibilidad</li> <li>▪ Explica y facilita</li> <li>▪ Conforta</li> <li>▪ Se anticipa</li> <li>▪ Mantener relación de confianza</li> <li>▪ Monitorea y hace seguimiento</li> </ul>	
<p>¿Cuál es relación entre la calidad de cuidado según la dimensión complacencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre la calidad de cuidado según la dimensión complacencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022.</p>	<p>Hi2: Existe relación significativa entre la calidad de cuidado según la dimensión complacencia con los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, 2022.</p>		

## Anexo B. Instrumento de recolección de datos

### CALIDAD DE CUIDADO/SATISFACCION DEL PACIENTE

#### I. PRESENTACION

Buenos días, vengo desarrollado un estudio que busca “Valorar la calidad del cuidado y satisfacción del paciente hospitalizado”, por lo cual se solicita su colaboración en este estudio.

#### II. DATOS GENERALES:

Estado civil

- 1)\*Casado/conviviente
- 3)\*Separado/divorciado(a)
- 4)\*Viudo

Qué edad tiene: \_\_\_\_\_

Grado de instrucción

- 1) \*Sin estudios completos
- 2) \*Primaria
- 3) \*Secundaria
- 4) \*Superior técnico
- 5) \*Superior universitario

Cuantos días estuvo hospitalizado (a): \_\_\_\_\_

A6.- ¿Cómo valora usted la atención recibida del personal enfermero en esta unidad?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

A7.- En su conjunto ¿Cómo valoraría su estadía en este servicio?

Muy mala	Mala	Poca	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
1	2	3	4	5	6	7

A8.- ¿La atención del personal enfermero podría ser mejorada en algún aspecto?

- 1) No
- 2) Si

## II.- SU EXPERIENCIA CON EL CUIDADO ENFERMERO

Indique con una "X" según corresponda

N°	ITEMS	Completam ente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni en acuerdo ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completam ente de acuerdo
B1	Era fácil relacionarse con el personal enfermero.							
B2	El personal enfermero favorece a unos enfermos sobre otros.							
B3	El personal enfermero no me informa suficientemente sobre mi tratamiento.							
B4	El personal enfermero se despreocupa fácilmente.							
B5	El personal enfermero tarda mucho tiempo en llegar cuando se le solicita.							
B6	El personal enfermero me brinda información sólo cuando yo le necesito.							
B7	El personal enfermero no parece saber lo que yo estoy padeciendo.							
B8	El personal enfermero apaga las luces							

	demasiado tarde por la noche.							
B9	El personal enfermero me manda hacer cosas antes de estar preparado.							
B10	A pesar de lo ocupada que esta el personal enfermero, él o ella buscan tiempo para mí.							
B11	Yo veo al personal enfermero como un amigo(a).							
B12	El personal enfermero pasa tiempo apoyando a los pacientes que encuentran mal.							
B13	El personal enfermero me visita regularmente para asegurarse de que estoy bien.							
B14	El personal enfermero permite que la situación sea desbordada.							

B15	El personal enfermero no tiene interés en mí como paciente.							
B16	El personal enfermero me explica lo que me está pasando.							
B17	El personal enfermero me explica lo que va							

	hacerme antes de hacerlo.							
B18	El personal enfermero informa al siguiente turno lo que está sucediendo con mis cuidados.							
B19	El personal enfermero sabe que realizar sin depender de los doctores.							
B20	El personal enfermero suele retirarse y olvidarse lo que le solicita los pacientes.							
B21	El personal enfermero se asegura de que los pacientes tengan intimidad cuando lo necesitan.							
B22	El personal enfermero tiene tiempo para comunicarse conmigo.							
B23	Los médicos y el personal enfermero trabajan juntos como un equipo.							
B24	El personal enfermero no parece saber lo que sus compañeras están haciendo.							
B25	El personal enfermero conoce mejor lo que debe realizar en cada momento.							
B26	Hay un entorno agradable en el							

	servicio gracias al personal enfermero.							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

### III.- SU OPINION SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO

N°	ITEMS	Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho
C1	La cantidad de tiempo que el personal enfermero le presta atención.					
C2	La capacitación del personal enfermero para realizar bien su trabajo.					
C3	Hay siempre un personal enfermero que conoce sus cuidados.					
C4	El número del personal enfermero que conoce sus cuidados.					
C5	Responde con rapidez cuando usted lo llama.					
C6	La confianza en que el personal enfermero le hace sentir es como en su hogar.					
C7	La información que le brinda el personal enfermero acerca de su situación y tratamiento es conforme.					
C8	Es regulativo con la que el personal enfermero compruebe que se encuentre estable.					
C9	La amabilidad del personal enfermero.					
C10	El trato en que el personal enfermero le explica las cosas.					
C11	La forma como el personal enfermero informa a su familia.					
C12	El modo de hacer su trabajo del personal enfermero					
C13	El tipo de información que el personal enfermero le brinda acerca de su situación y tratamiento.					

C14	El trato que recibe del personal enfermero como persona.					
C15	La forma como el personal enfermero escucha sus preocupaciones.					
C16	La cantidad de libertad que le otorgan en el servicio.					
C17	La disponibilidad del personal enfermero a responder a sus demandas.					
C18	El grado de intimidad que le proporciona el personal enfermero.					
C19	La comprensión del personal enfermero sobre sus necesidades.					

Comentarios:

-----

-----

-----

**CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (CARE Q):** En las siguientes preguntas marque con un aspa X la atención recibida de los cuidados de enfermería.

\*Nunca=1, A veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4

Nº	ITEMS	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	Le brinda los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	Visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	Responde rápidamente a su llamado.				
5	Le pide que la llame si usted se siente mal.				
6	Le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	Le brinda información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	Le enseña cómo cuidarse usted mismo.				

9	Le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	Es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
11	Se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	Lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	Es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	Es carismático.				
15	Se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	Establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	Lo escucha con atención.				
18	Habla con usted amablemente.				
19	Involucra a su familia en su cuidado.				
20	Le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	Buscan el momento oportuno para comunicarle a usted y familiar sobre su evolución.				
22	Al estar cansado por su condición, el personal enfermero planifica con usted nuevas acciones.				
23	Están al tanto de sus requerimientos y condición para evitar complicaciones.				
24	Comprenden que este momento es difícil y le prestan atención en su estancia hospitalaria.				
25	Están realizándole algún procedimiento, el cual pone su concentración única y exclusivamente en usted.				
26	Continúa interesado en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	Le ayuda a establecer metas razonables.				
28	Busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	Concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
30	Le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				

31	Acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	Lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	Lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	Es amistoso y agradable con sus familiares y allegados.				
35	Le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	Mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	Identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	Se identifica y se presenta ante usted.				
39	El uniforme y carnet que porta el enfermero le caracteriza como tal.				
40	Se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	Es organizado en la preparación de su trabajo.				
42	Desarrolla procedimientos con seguridad.				
43	Es calmado.				
44	Proporciona cuidado físico favorable.				
45	Se asegura que sus familiares y allegados se informen de cómo cuidarlo a usted.				
46	Evalúa cuando es necesario llamar al personal de medicina.				

## Anexo C. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Zarate Ramos María del Pilar  
Título : “Calidad del Cuidado y Satisfacción del Paciente del Área De Hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022”

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Calidad del Cuidado y Satisfacción del Paciente del Área De Hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **María del Pilar Zarate Ramos**. El propósito de este estudio es: Determinar la relación entre la calidad de cuidado y satisfacción del paciente del área de hospitalización del Hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022. La ejecución de este, ayudara a tener un panorama desde la perspectiva de los pacientes e identificar los problemas que puedan existir dentro del área en cuanto a la atención.

#### Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 10 a 15 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación los cuales podrán servir para mejorar el servicio de atención

#### Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

#### Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el *María del Pilar Zarate Ramos* al 959079567 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

#### CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

86

Investigador

Nombre: María del Pilar Zarate Ramos

DNI: 45236395

