



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TRABAJO ACADÉMICO

Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el
área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca,
2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

Presentado por:

Autora: Carrasco Mori, Lina Milagros

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3071-3799>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú
2023

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

Yo, Carrasco Mori, Lina Milagros, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 0 (Cero) %, con código oid:14912:288341148, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Carrasco Mori, Lina Milagros
 DNI N° 41935237



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 11 de Junio de 2023

DEDICATORIA:

Este trabajo se la dedico a Dios,
quien me guio

por el buen camino, me dio fuerzas para
no desmayar en los problemas que se
presentaban.

A mi familia, quienes con su amor,
paciencia y esfuerzo me han permitido
llegar a cumplir mi sueño

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a mi familia, por el apoyo brindado, por su comprensión y estímulo constante en la realización de este proyecto. Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron para culminar dicho trabajo.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Secretario : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

ÍNDICE

	Pág.
Índice	iii
Resumen	vi
Abstract	vii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	27

2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	27
3. METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	37
4.1. Cronograma de actividades	37
4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS	39
ANEXOS	49
Anexo 1. Matriz de consistencia	50
Anexo 2. Instrumento	51
Anexo 3. Formato de consentimiento informado	57
Anexo 4. Informe de originalidad	60

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023.

Métodos: El tipo de investigación será cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal; la muestra estará constituida por 50 pacientes que se encuentran hospitalizados en el área de cardiología del hospital; la técnica para la recolección de datos fue la encuesta y se emplearon dos instrumentos: uno para evaluar la calidad de atención de enfermería con 35 ítems y mide tres dimensiones: técnico-científica, humana y entorno; el otro evalúa la satisfacción del paciente a través de las de expectativas con 22 ítems y las percepciones con 22 ítems y miden cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles. Se empleará el índice de Rho Spearman, ya que se busca determinar si existe una relación lineal entre dos variables a nivel ordinal, que no sea aleatoria y que tenga una significancia estadística.

Palabras claves: Calidad de atención, satisfacción, cardiología.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of parents in the Pediatric Service of a Hospital of the Ministry of Health of Lima, 2023.

Methods: The type of research will be quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional; the sample will be constituted by 50 patients hospitalized in the cardiology area of the hospital; the technique for data collection was the survey and two instruments were used. The first to evaluate the quality of nursing care consists of 35 items, established in three quality components: human component, technical-scientific and environment. The second one to evaluate patient satisfaction through expectations with 22 items and perceptions with 22 items, which are organized according to the dimension of the satisfaction variable: reliability, responsiveness, safety, empathy, tangible aspects. The Rho Spearman index will be used to determine whether there is a linear relationship between two variables at the ordinal level, which is not random and is statistically significant.

Keywords: Quality of care, nursing, satisfaction.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad implica llevar a cabo una actividad cumpliendo ciertos estándares de intervenciones seguras y de fácil acceso para la población. Esta actividad debe apuntar en reducir la morbilidad, discapacidad, desnutrición y mortalidad de las personas. El objetivo es lograr los mejores resultados posibles con el mínimo de daños y la mayor satisfacción del usuario. Dentro del ámbito de la salud, la calidad implica comparar, evaluar y realizar mejoras en los servicios sanitarios (1).

Según un informe conjunto de la OMS, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Banco Mundial del 2018, la prestación de servicios sanitarios de baja calidad está frenando todo avance de las mejoras en el ámbito de la salud en países de todos los niveles de ingreso. Hoy en día, en muchas ciudades abunda el diagnóstico impreciso, error en la medicación, terapéuticas inapropiadas, instalaciones y prácticas médicas inseguras, o los prestadores que carecen de suficiente capacitación y experiencia (2). Para ello, el equipo sanitario debe tener una formación humanística, ética, moral y científica adecuada que les permita ejercer la función de satisfacer y dar bienestar de los usuarios (3).

En Estambul se estudió a 635 pacientes de un hospital y se vio que los pacientes estaban satisfechos con tener un diálogo respetuoso mientras que estaban menos satisfechos con la información proporcionada por las enfermeras sobre su enfermedad, estado de salud, etc. También, las enfermeras se mostraron menos interesadas en las explicaciones sobre sus intervenciones y en la comunicación y no cumplían las expectativas del paciente (4).

Según estudios realizados en Colombia el 2020 se encontró al 78% de pacientes mostrando la existencia de un elevado nivel en la calidad del cuidado por parte de las enfermeras, el 17% fue un nivel medio y 4% fue un nivel bajo; mientras que un 96,8% estuvo satisfecha y el 97% recomendaría al hospital. Por lo que los pacientes expresaron su satisfacción ante los cuidados de la enfermera (5).

En estudios realizados en Perú se mostró que: en Ayacucho en 2018 en el primer nivel de atención, se encontró que el 78,3% de los usuarios indicaron la satisfacción de la calidad de la atención de las enfermeras; luego, en Moquegua en 2019, el 54% mencionaron eficiencia y 44% que fue regular; y, finalmente, en Chiclayo se encontró satisfacción regular en todas sus dimensiones (6). En un hospital de Huancayo se hizo una encuesta el 2020 para medir la calidad del cuidado y la satisfacción y se encontró que 57,1% está insatisfecho de los aspectos tangibles como son los carteles, capacitación del personal, equipo de atención, comodidad y limpieza del ambiente y 55,5% mostró insatisfacción sobre la capacidad de respuesta como son la atención rápida, toma de exámenes, etc. (7).

En un hospital del Seguro Social del Perú (Essalud) de Lima hubo 109 quejas en el libro de reclamaciones en el 2019. De estas quejas, el 23,5% se debieron a un trato inadecuado brindado a los pacientes, mientras que el 23% se debió a la demora en el servicio (8).

Por lo tanto, es importante conocer la satisfacción del paciente para que el enfermero pueda crear un ambiente cómodo. El bienestar que los pacientes experimenten estará influenciado por factores propios del equipo de salud. El personal sanitario necesita saber los puntos principales que los pacientes consideran para sentirse cómodos, ya que permitirá conocerlos mejor y ofrecerles una atención integral durante el tratamiento (9).

Los pacientes que sufren de enfermedades crónicas a menudo requieren ciertos cuidados que ayuden a hacer más llevadera su condición de salud. Estos cuidados deben incluir la satisfacción de sus necesidades y promover un óptimo estado de su salud a nivel físico,

mental y social. Para esto, es fundamental que la enfermera proporcione una atención adecuada, estableciendo una relación de ayuda y confianza, teniendo presente su dignidad como ser humano; esto permitirá una mejor adaptación a la enfermedad (10).

Los hospitales regionales del Ministerio de Salud (MINSA) ofrecen servicios de salud para mejorar continuamente la calidad de atención a los usuarios. En este contexto, las enfermeras desempeñan un rol importante como miembros de un equipo sanitario, adaptando su cuidado enfermero a los diversos cambios que se producen. Las enfermeras son profesionales competentes, empoderadas y comprometidas socialmente, lo que les permite fortalecer la facultad de administrar el cuidado enfermero en los servicios de hospitalización de cardiología. Además, se debe tomar en consideración que la percepción sobre la calidad del cuidado por parte del paciente cambia según sus características, cultura, expectativas, factores personales y, sobre todo, la enfermedad que padece. Esto hace necesario medir su percepción para desarrollar estrategias y hacer ajustes al cuidado brindado, identificando debilidades y fortalezas en el cuidado ofrecido, para obtener una opinión favorable de los pacientes (11).

En el área de hospitalización de cardiología del hospital de la región Cajamarca resulta fundamental proporcionar la atención con una adecuada calidad posible, con el objetivo de generar confianza y satisfacción en las personas. Hay numerosos estudios que investigan la calidad y la satisfacción del paciente. Sin embargo, dado que la satisfacción es a veces un criterio subjetivo y emocional, es interesante centrarse en la realidad local y definir claramente los conceptos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología?

¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico científico y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología?

¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

- Identificar la relación entre la dimensión técnico-científico y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

- Identificar la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El objetivo del trabajo se justifica en realizar una comparación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de un establecimiento de salud. Se busca establecer similitudes, diferencias, ventajas y desventajas en relación a estudios realizados en otros entornos, tanto en instituciones de salud públicas como privadas. El propósito de esta comparación es contribuir al progreso teórico y académico al examinar diversas realidades en los sistemas de salud del país por esta razón se toman las teorías de enfermería que van a sustenta el proyecto como son las enfermeras Kristen Swanson y Dorothea Orem.

1.4.2. Metodológica

En términos metodológicos, la elección de este cuestionario se justifica debido a su adaptación a las áreas de hospitalización en diversos establecimientos sanitarios. El cuestionario ha demostrado tener una validez y confiabilidad aceptables, lo cual lo hace adecuado para ser utilizado en otras investigaciones relacionadas con la atención de enfermería en hospitalización, tanto en instituciones públicas como privadas. Al utilizar este cuestionario, se espera que refleje de manera precisa la realidad de estas instituciones y facilite la comparación con otros estudios realizados en realidades similares.

1.4.3. Práctica

El trabajo se aplica de forma específica en la mejora de la calidad del cuidado de enfermería. Su objetivo es proporcionar herramientas que aseguren que los cuidados brindados por las enfermeras se den de manera oportuna, eficiente y humana, para lograr

satisfacer al paciente respecto a la atención recibida. Además, se justifica por su capacidad de identificar debilidades en el servicio de hospitalización de cardiología, permitiendo así mejorar y fortalecer la calidad de atención en esas áreas. El trabajo también plantea estrategias de mejora para abordar las áreas de oportunidad identificadas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El estudio se ejecutará a partir del mes de marzo a agosto del 2023.

1.5.2. Espacial

Se ejecutará en el área de hospitalización de cardiología en un hospital de Cajamarca – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participará una población de 50 usuarios que se encuentran hospitalizados en el área de cardiología.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ruydiaz et al., (12) en 2018 en Colombia en su investigación tuvieron como objetivo “determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación a la calidad de cuidado brindado por los profesionales de enfermería”. Fue un estudio de tipo descriptivo y transversal; contó con una muestra de 280 pacientes distribuidos en tres servicios seleccionados a través de un muestreo intencional mediante el instrument CARE Q. Se obtuvo entre los resultados el predominio del género masculino (59.8%), estrato socioeconómico dos, promedio de edad 29 años en servicio, los usuarios reportaron un nivel de satisfacción alto en los servicios quirúrgica (38%) y hospitalización (52%), en medicina interna la satisfacción fue nivel medio (57%). Se concluyó que la calidad del cuidado lleva a interiorizar las acciones de cuidado físico, emocional o espiritual que son percibidas como positivas para el ser humano y promueven el sentido de protección y seguridad del otro.

Barrios et al., (13) España en 2019, su investigación tuvo como objetivo “Analizar la calidad de vida, la adherencia y la percepción del grado de satisfacción del tratamiento con dabigatrán frente a antagonistas de vitamina K (AVK) en pacientes con fibrilación auricular no valvular (FANV) atendidos en consultas de cardiología en España”. Estudio observacional, comparativo, prospectivo y multicéntrico en 1015 pacientes atendidos en Cardiología, que iniciaron tratamiento con dabigatrán o AVK. Se emplearon para calidad de vida el cuestionario AF-QoL 18, para la adherencia mediante el test de Morisky-Green y para satisfacción un cuestionario. Se encontró en los resultados que de los 1043 pacientes incluidos en el estudio,

se excluyó a 28 pacientes (10 por no estar incluidos según el cuaderno de recogida de datos electrónico, 8 por no disponer de la fecha de inicio con AVK, 6 por no ser evaluables por falta de datos y 4 por no disponer de la fecha de inicio con dabigatrán), por lo que el análisis final se hizo sobre 1.015 pacientes. De estos, 965 pacientes (95,1%) completaron los 6 meses de seguimiento. Concluyendo que en los pacientes con FANV y alto riesgo tromboembólico atendidos en consultas de Cardiología, tanto la adherencia como la satisfacción y la calidad de vida fueron superiores en los pacientes tratados con dabigatrán que con AVK.

Alison (14) en Ecuador en 2019, tuvieron el objetivo de “establecer la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes”; la metodología empleada fue correlacional, transversal, no experimental y cuantitativa; participaron 110 pacientes a quienes se les administró el instrumento SERVQUAL. Se encontró que gran parte de la muestra experimentaron satisfacción respecto a los componentes estudiados, con excepción de la facilidad de transporte para llegar a la unidad. Concluyendo que los elementos que determinaron la satisfacción del paciente resultan ser: puntualidad, rapidez, espera e interés de la enfermera.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Nieto et al., (15) en Trujillo en el 2022 realizaron un trabajo con el objetivo de “determinar la relación de la calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022”. Se empleó el enfoque descriptivo y correlacional; participaron 100 pacientes a quienes se les administró dos cuestionarios. Se encontró que 59% de ellos refirieron haber experimentado regular calidad de atención; para el 23% fue mala y para el 18% fue buena; respecto a la satisfacción, el 56% refirieron haber

experimentado un grado medio en la satisfacción y para el 22% fue alta y baja. Concluyen que hay una asociación elevada entre las variables de estudio.

Marcelo (16) en Lima en 2019 a través de un estudio se buscó “determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019”. Se empleó un enfoque correlacional y transversal; participaron 120 personas hospitalizadas a quienes se les aplicó dos cuestionarios. Se encontró que hay correlación positiva de 0.878 entre ambas variables del estudio. Se concluyó que hay una asociación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción; esto quiere decir que a mejor condición de las dimensiones de la calidad se obtiene una mejor satisfacción.

Ballón, (17) en Lima en 2021 en su trabajo buscó el objetivo de “determinar la influencia de la Calidad de Atención del Personal Asistencial en la Satisfacción de los Pacientes del Servicio de Cardiología del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield EsSalud” a través de un enfoque explicativo, aplicado y correlacional. Participaron 291 pacientes a quienes se les administró un cuestionario estructurado para medir la variable. Se evidenció en cuanto al nivel del trato brindado al usuario que el 26,80% está totalmente de acuerdo, 31,96% está de acuerdo, 16,15% está ni de acuerdo ni en desacuerdo, 15,12% está en desacuerdo y 9,97% está totalmente en desacuerdo; en cuanto a la satisfacción de los pacientes: 17,53% está totalmente de acuerdo, 31,96% está de acuerdo, 17,18% está ni de acuerdo ni en desacuerdo, 21,99% está en desacuerdo y 11,34% está totalmente en desacuerdo. Conclusión: se pudo determinar que la Calidad de Atención del Personal Asistencial influye significativamente en la Satisfacción de los Pacientes del Servicio de Cardiología.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Calidad de atención de enfermería

Definición de calidad

Según Deming, la calidad se refiere a la transformación de los requerimientos futuros de las personas en características que puedan ser medidas. Solo a través de este proceso, un producto puede ser diseñado y fabricado de manera que satisfaga al usuario a un precio que esté dispuesto a pagar. Esta se puede definir únicamente desde el punto de vista del agente involucrado en el proceso (18).

El Dr. Ishikawa, reconocido como el precursor de los círculos y el control de calidad, sostiene que la calidad es definida por el cliente y esto se evidencia a través de datos y hechos. Específicamente, la calidad abarca aspectos como la calidad del trabajo, del servicio, de la información, de los objetivos, del proceso, de las personas, del sistema, entre otros (19).

La calidad se refiere a un cúmulo de propiedades y características de un servicio o producto que cumple con los requerimientos de los clientes. La calidad se define como las cualidades inherentes a algo que permiten evaluar si es igual, mejor o peor que otros elementos de su misma categoría (20).

En cuanto a la prestación de servicios sanitarios, la calidad se observa en la pertinencia del conocimiento actual de la enfermera y de los resultados favorables en la salud de las personas. Diversos autores han realizado aportaciones a este tema, entre ellos destaca Donabedian, quien define a la calidad de la atención en "el modelo de

asistencia esperado para maximizar el nivel de bienestar del paciente, una vez tomado en cuenta el balance de beneficios y pérdidas esperados en todas las fases del proceso asistencial" (21).

Al referirse al cuidado, este viene a ser el núcleo central del trabajo realizado por la enfermera, y se compone de acciones interpersonales e intersubjetivas destinadas a la protección, mejoramiento y preservación de la población, para poder brindar asistencia a personas sanas o enfermas en todas las etapas de vida. La OMS establece que la población tiene el derecho de alcanzar un nivel elevado en salud y considera la calidad de la atención como un reto relevante al cual todos pueden llegar. En este contexto, se toma en consideración la percepción y la satisfacción de todo paciente (22).

La calidad está relacionado al cumplimiento de expectativas del paciente al proporcionarles satisfactores que se ajusten adecuadamente a sus necesidades. Se trata de una filosofía de trabajo que promueve el respeto, la confianza y el trabajo en grupo considerados como valores fundamentales. La calidad también se refiere al cúmulo de propiedades de un producto, proceso o servicio que confiere la capacidad de satisfacer los requerimientos del usuario. La calidad se relaciona con las propiedades del servicio que satisfacen los requerimientos del cliente, y se percibe que el nivel de satisfacción del servicio está vinculado con la exigencia de los clientes. La hospitalización expone al usuario a diversos estímulos derivados de la enfermedad, el entorno y las relaciones establecidas durante su estancia en el hospital. Por lo general, el paciente espera ser escuchado, aceptado, sentirse seguro y recibir un cuidado de enfermería de calidad, lo cual implica que la enfermera demuestre responsabilidad en el cumplimiento de sus funciones (23).

La calidad se considera un valor de tipo social y ético, además de ser un compromiso fundamental para la supervivencia de cualquier institución. Implica saber cómo realizar adecuadamente las tareas y contar con las herramientas necesarias para hacerlo. La calidad se encuentra dentro de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud. Estos lineamientos guían al equipo sanitario al brindar atención a los pacientes, y se basan en principios bioéticos como la justicia, la equidad, la preparación técnica adecuada y el acceso a los recursos necesarios. La enfermería es una profesión dinámica y en constante evolución. El desarrollo de una base científica para la práctica enfermera es de gran importancia. En este sentido, la teoría de H. Peplau orienta la práctica de enfermería como un proceso terapéutico interpersonal entre una persona que necesita ayuda y un profesional de enfermería capacitado para identificar y responder a esas necesidades de ayuda (24).

Definición de la Calidad de atención

Se puede entender como el nivel en que la prestación del servicio sanitario hacia la población resulta ser el deseado u óptimo y tiene como base la formación de la enfermera con respaldo de las evidencias previas.

Para Donabedian, referirse a la calidad de atención está asociada a la optimización de la situación de bienestar del usuario, debiendo existir un equilibrio entre lo beneficioso y lo desventajoso que pueda presentarse durante las etapas de la atención del paciente. Para comprender la calidad en la prestación del servicio sanitario, es necesario examinarlos en los siguientes niveles: estructura, proceso y resultado. Estas dimensiones están estrechamente asociadas y dependientes una de la otra.

La primera dimensión que se refiere a la técnica, consiste en aplicar el

conocimiento y la habilidad para resolver los problemas del usuario. Aquí se destaca el papel del profesional sanitario, incluyendo a los profesionales de enfermería, y se consideran los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para prestar servicios de calidad.

La segunda dimensión, la interpersonal, hace referencia a la relación establecida entre quien ofrece el servicio y quien lo recibe, teniendo en cuenta lo que esperan los pacientes, así como las reglas de tipo social y profesional. Esta dimensión resalta la importancia de la interacción humana y las habilidades de comunicación en la atención de calidad.

La tercera dimensión es el entorno o ambiente en el cual se presta el servicio. Aquí se consideran como variable las siguientes: accesibilidad, comodidad y facilidad de acceso, entre otros aspectos, que son necesarios para brindar un servicio óptimo.

En resumen, la calidad de atención se entiende en estas tres dimensiones interrelacionadas: técnica, interpersonal y de entorno, las cuales son fundamentales para brindar un servicio de salud de calidad (25).

Para la OMS la "calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso" (26).

Calidad de atención de enfermería

Según la OMS viene a ser "un alto nivel de excelencia profesional: uso eficiente de los recursos, un mínimo riesgo para el paciente, alto grado de satisfacción por parte

del paciente, impacto final de la salud y la máxima satisfacción del paciente”. Las enfermeras se encuentran a la vanguardia en lo que se refiere a las prestaciones de servicios y cumplen un papel crucial en la atención de individuos y comunidades; son piezas clave dentro de los equipos sanitarios multiprofesionales, y ofrecen una variada gama de servicios en los diferentes niveles de atención del sistema sanitario en muchos países. La calidad implica poseer competencia, ser eficientes y mostrar respeto hacia el individuo y su entorno familiar; la calidad va de la mano con la práctica de la limpieza, la puntualidad, buscar la innovación, usar el léxico correctamente, ganar la confianza de los pacientes, entre otras acciones propias del servicio ofrecido (27).

Henderson también hace una definición de Calidad de Atención de Enfermería al señalarla como adquisición de acciones necesarias que hagan posible el restablecimiento de la salud del paciente. Implica dar respuesta pronta a los requerimientos de la persona respecto al servicios recibido, a través de los materiales y recurso humano disponible y al conocimiento científico con el que cuenta, con el fin de conseguir un elevado nivel de satisfacción tanto para los pacientes como para el equipo sanitario (28).

Según Tigani, la calidad de atención en la prestación del servicio sanitario acarrea una responsabilidad que es asumida por un equipo de profesionales de un establecimiento de salud. Ante ello, el papel de los enfermeros es especialmente importante, puesto que se encargan de brindar atención directa por su cercanía al paciente en tiempos prolongados. Por lo tanto, es crucial que la atención sea de calidad que garantice la satisfacción de los pacientes. Los usuarios utilizan el buen trato recibido de las enfermeras para evaluar la calidad de la atención en su conjunto. La atención oportuna implica ofrecer atención al usuario al instante que sea requerida y

conforme al plan terapéutico. Es necesario saber que el buen trato hace referencia a la relación amable y empática con los pacientes fomentando un diálogo apropiado (29).

La enfermería es una profesión dedicada a brindar cuidados, que van desde simples actos de confort hasta medidas complejas en unidades de cuidados intensivos. Para lograr un cuidado de calidad, es necesario aplicar una metodología de enfermería, conocida como el Proceso del Cuidado, que se sustenta en principios éticos. Las enfermeras que trabajan en servicios de hospitalización se basan en componentes de tipo científico, ético, así como actitudinal y habilidades.

Estas profesionales son depositarias de las preocupaciones, inquietudes, temores e inseguridades de los pacientes, quienes confían en ellas. El cuidado que brindan no se limita a las horas de trabajo ni se dirige únicamente al paciente, sino también implica colaborar con el equipo de salud en la planificación de la capacitación continua, tratamiento y rehabilitación. En este sentido, el cuidado trasciende la eficiencia y la rapidez en el desempeño de las funciones, y se centra más en la calidad del servicio ofrecido (30).

Hoy en día, los usuarios son cada vez más exigentes y a menudo muestran actitudes negativas hacia el personal de salud, especialmente hacia los enfermeros. Esperan recibir servicios óptimos y oportunos que se ajusten a sus requerimientos. Esta demanda se convierte en satisfacción por la calidad recibida, lo cual es crucial para cualquier institución de servicios de salud. Es importante mantener la calidad en los diferentes niveles de atención, a fin de lograr la calidad total, con el objetivo de asegurar el avance de la institución a través de la satisfacción de los pacientes.

Empero, se observa que el servicio de hospitalización suele estar sobrecargado, lo que genera incomodidad debido a la falta de personal, recursos

materiales e infraestructura inadecuada. Esto a su vez afecta la satisfacción del usuario. Reflexionando respecto a los componentes de la calidad mencionadas por Donabedian, es decir, la técnica, del entorno e interpersonal, se reconoce que la satisfacción del usuario está estrechamente vinculada a las relaciones interpersonales. Herzberg también señala que la satisfacción más significativa para el usuario proviene de las interacciones personales. Esto resalta la importancia de una formación integral, una gran responsabilidad social y una actitud ética del equipo sanitario para establecer un verdadero acercamiento humano hacia cada persona (31).

Donabedian definió como los pilares de la calidad a los siete atributos por los cuales se reconoce y juzga la calidad de la asistencia: eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, accesibilidad, equidad y legitimidad; a estas dimensiones clásicas se pueden añadir otras nuevas, como la seguridad clínica, e incluso desagregarlas en función de las prioridades de cada uno de los actores del proceso asistencial: el paciente, el usuario o cliente como el destinatario del servicio, el profesional sanitario como proveedor del servicio, y la Administración, bien sea pública o privada, que actúa como financiador y garante (32)

También se señalan ciertas características de calidad en la atención. “El modelo de atención a la salud reconoce la satisfacción del usuario mediante la prestación de servicios agradables, aceptables y convenientes, se valoran las preferencias del paciente informado tanto en lo referido a los resultados como al proceso, lo que constituye un ingrediente esencial en cualquier definición de calidad de la atención a la salud” (33).

Características de la calidad de atención de enfermería

Para que la prestación del servicio sanitario sea considerada de calidad, es necesario que cumplan con varios aspectos. En primer lugar, deben contar con un alto nivel de competencia profesional, lo que implica brindar cuidados basados en el conocimiento científico y enfoques holísticos que consideren la parte biológica, social, psicológica, espiritual y cultural del individuo.

Además, la calidad del cuidado de enfermería se caracteriza por estar compuesto por procesos de relación interpersonal terapéutica y de apoyo al individuo durante el proceso de enfermedad y su adaptación al entorno. También se refleja en la eficiencia sobre el uso de recursos, minimizando o eliminando riesgos tanto para el usuario como para la enfermera. Esto resulta en la satisfacción del paciente y en efectos favorables para su salud, abordando la atención de manera integral y holística. En resumen, la calidad busca contar con profesionales competentes y sustentados en conocimientos científicos, utilizar recursos de manera eficiente, evitar riesgos tanto para el paciente como para la enfermera, conseguir la satisfacción del individuo y obtener un enfoque holístico en el cuidado (34).

Los profesionales de la salud como los pacientes tienen un interés en común en que la atención proporcionada sea efectiva, eficiente, aceptable y accesible en términos de distancia, tiempo de espera y costo. Es fundamental que los usuarios valoren la atención como beneficioso y respaldada por la evidencia. En resumen, se reconoce la relevancia de la calidad de atención de enfermería al considerar los requerimientos del usuario y del equipo de salud, y se busca garantizar el cumplimiento de la atención cumpla con los estándares requeridos en términos de efectividad, eficiencia, accesibilidad y aceptabilidad, proporcionando un cuidado útil y basado en evidencia (35).

La enfermera tiene la responsabilidad de asegurar dicha calidad en la prestación del servicio sanitario. Es importante reconocer las deficiencias en el cuidado y aquellos factores asociados con estas deficiencias para adoptar medidas necesarias, lo que puede significar la reestructuración de los servicios por parte de la enfermera para abordar los inconvenientes al respecto, lo que a su vez aumentará y asegurará la calidad en el servicio. En resumen, la enfermera asume la responsabilidad de mejorar la calidad del cuidado mediante la identificación de omisiones y la puesta en marcha de cambios en los servicios de enfermería para asegurar un cuidado óptimo y satisfactorio para los usuarios (36).

En el área de hospitalización, la atención debe ser constante, realizándose de manera repetida y con la máxima eficiencia posible. Esto implica el cumplimiento de parámetros de calidad para garantizar la seguridad inmediata de los pacientes. Incluso, existe la probabilidad de que las acciones inicialmente en la gestión del usuario se lleven a cabo por este servicio, por lo que es crucial contar con registros adecuados y precisos de las acciones realizadas, ya que esto tiene una gran importancia y repercusión en la atención de enfermería. Todo principio sobre la calidad de atención debe ser cumplidos en su totalidad. En resumen, en el área de hospitalización, la calidad de atención de enfermería debe ser continua, segura y cumplir con los principios de calidad en todos los aspectos ofrecidos (37).

Dimensiones de la variable calidad de atención

El concepto de calidad en la atención propone tres dimensiones que son las siguientes:

Dimensión Humana. Se hace referencia a las interacciones humanas que deben regirse por las reglas y normas sociales, incluyendo la parte ética del profesional y lo que espera el usuario. Este concepto abarca aquellas interacciones que se entrelazan entre los miembros del equipo de salud y el usuario, de igual forma el flujo de la información logística y sanitaria. Esencialmente, se trata del nivel de relación y diálogo entre los usuarios y el equipo de salud, destacando la importancia de una adecuada relación interpersonal que se caracterice por lo siguiente:

Respeto a los derechos del paciente: Esto implica considerar a la persona en su totalidad y tratarla con dignidad durante todo el proceso del cuidado. Proporcionar informe completo, sincero y pertinente: Se prohíbe ocultar información sobre la condición del paciente, y se insta a proporcionar detalles de manera clara y precisa. Mostrar un genuino interés en el individuo: Se valora cómo el paciente se percibe y aprecia su condición. Practicar la cortesía, empatía y asertividad que son fundamentales en el proceso, ya que buscan generar confianza en el paciente. Basar todo en principios éticos: La ética debe ser el pilar central que guíe la práctica médica, sostenida por el juramento que el profesional de la salud asume (25).

Dimensión científico – técnica. Llega a ser una dimensión importante para la variable, la cual se refiere a todos los elementos que conforman todo el proceso relacionado a la prestación del servicio de salud, y obra sentido porque cuenta con el apoyo tanto de la ciencia como de la tecnología médica. Esta dimensión busca conseguir el mayor beneficio posible para el paciente sin ponerlo en riesgo; es una combinación entre la atención prestada y la parte científica; la capacidad profesional y la infraestructura; en la ejecución de los intervienen los siguientes seis elementos fundamentales: la seguridad del lugar de atención que busque beneficiar al paciente

y evitar riesgos; la eficiencia en la consecución de objetivos relacionados a la atención; la continuidad en la atención prestada; la efectividad en la obtención de la respuesta por parte del paciente de un estado negativo a uno positivo; la integralidad como visión completa de la persona; y la eficacia para conseguir los objetivos planteados (25).

Dimensión del entorno (confort): referido al entorno en el que se desarrolla la asistencia y que se conforma por los ambientes de confort del centro hospitalario. Este medio ambiente que rodea al paciente, sean objetos y situaciones, van a ayudar a que el usuario experimente satisfacción. Este entorno debe estar caracterizado por el orden de las cosas, la ventilación e iluminación adecuadas, la provisión de alimentos, la privacidad, el buen estado de los servicios públicos e higiénicos; es imprescindible que el establecimiento de salud brinde un ambiente seguro y con comodidad al paciente y cuente con una buena atención (38).

Teorías de enfermería

También tenemos la “Teoría de los Cuidados” de Kristen Swanson de 1991. Ella plantea que el cuidado puede ser entendido como una formación en las relaciones con otras personas de donde surge el compromiso y la responsabilidad por atenderlo; Plantea cinco conceptos básicos: conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias; dichos términos a comprender y reflexionar sobre la cosmovisión del cuidado enfermero, donde se encuentran las dimensiones de la enfermería como ciencia sean estas la histórica, antropológica y filosófica (39).

El primer concepto sobre el conocimiento hace referencia a las capacidades del profesional del cuidado; el segundo, al compromiso personal que moviliza al

profesional al cuidado; el tercero, a las condiciones que incrementan o disminuyen el suministro de cuidado; el cuarto, al cuidado propiamente dicho; y, por último, a las consecuencias de la acción de cuidar o no cuidar tanto para el paciente como para la enfermera (40). Esta teoría sostiene la acción de reivindicar los cuidados como un fenómeno principal de la profesión de enfermería, mas es innecesaria la práctica (41).

La teoría del cuidado humano de Jean Watson. El sustento teórico de la presente investigación está basado en la presente teoría por que define al cuidado como una forma enriquecedora de relacionarse con otra persona que se valora, brindando un cuidado personalizado, es decir, teniendo una conexión emocional entre el enfermero (a) que cuida y el paciente, esto permite entrar en el campo fenomenológico del otro, que comprende los sentimientos, emociones del otro y al mismo tiempo poder manifestarlos semejante a los demás (42).

A través de la teoría de Watson se sustenta que “ante el riesgo de deshumanización se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica” y el Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú contiene siete artículos relacionados a la interacción con las personas; empero, existen situaciones que distancian a la enfermería del “cuidado humanizado y holístico” y la conducen a la deshumanización; se hace referencia al tecnologicismo y al punto de vista biomédico de la salud, dejando de lado comportamientos relevantes dentro de este proceso como es la comunicación efectiva y la interacción directa y cercana con la persona y su entorno familiar alo que llama Watson como cuidado transpersonal. Esto hace que la enfermera conciba a la persona dentro de los esquemas de la biomedicina, la cual concibe al cuidado desde las normas y patrones de conducta del paciente (43).

2.2.2. Nivel de satisfacción del paciente

Definición de satisfacción

La satisfacción constituye un elemento fundamental que se intenta promover en el área de la salud. Es un componente relevante de la calidad de la atención. Se puede entender como un estado mental producido en la persona por un incremento o descenso de la retroalimentación del cerebro que concede una sensación de plenitud extrema (44).

El MINSA considera a la satisfacción la percepción y expectativa del usuario en relación con el desempeño de la prestación sanitaria ofrecida de la institución (45).

Para Bunge y colaboradores, puede ser definida como el grado de coherencia que hay entre lo que espera el paciente respecto a la atención y la percepción de lo recibido; por tanto, viene a ser un indicador subjetivo que muestra cuánto es lo que la institución cumple y cómo se da la percepción del paciente al recibir la oferta del servicio sanitario (46).

Para Espinach y colaboradores, puede definirse como un elemento necesario de la actuación del médico y de la enfermera, aunque no haya una definición empírica determinada (47).

La satisfacción del paciente se obtiene cuando son superadas las expectativas del paciente ante un servicio prestado. A mayor valor percibido por los pacientes

superarán sus expectativas; es también importante tomar en cuenta que la percepción es un elemento subjetivo y por tanto diferente entre uno y otro paciente (48).

Dimensiones de la variable satisfacción

Fiabilidad: se basa en el servicio que reciben de acuerdo con el cuidado que tengan que cumplir con lo establecido previo a la llegada de los clientes; brindar confianza es la habilidad para llevar a cabo con el servicio que se ofrece de fiabilidad y cuidado; se refiere a cumplir con éxito el servicio que fuese ofrecido desde el cumplimiento con el horario y pasando por la atención, el programa de citas y orientación respectiva.

Capacidad de respuesta: esta dimensión está directamente relacionada con el tiempo de espera al poder hacer uso de un servicio; debe tener la capacidad de resolver inquietudes; la enfermera debe estar siempre disponible a prestar servicio al paciente de forma oportuna y rápida.

Seguridad: se relaciona con la confianza que genera en el paciente la actitud de la enfermera al realizar el servicio ofrecido y demostrando profesionalismo a través de sus conocimientos, privacidad, facilidad para relacionarse, cortesía, y la capacidad para transmitir seguridad a los pacientes.

Empatía: esta dimensión se la debe relacionar de manera individual ya que el cliente recibe atención personalizada y tiene la creencia de que toda inquietud podrá ser resuelta. La Empatía muestra el interés dentro de un servicio

personalizado; se trata de poder ponerse en la situación actual del usuario, es decir comprenderlo y asistirlo en los requerimientos que tenga.

Aspectos tangibles: se refiere a la infraestructura y sus instalaciones, al personal, a los equipos y materiales; viene a ser la parte física que los usuarios perciben del establecimiento de salud; está asociada a la apariencia y estado físico de los equipos limpieza, orden, materiales, personas y comodidad (49).

Importancia de la satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente resulta ser uno de los indicadores de la calidad, empero, es complejo evaluarla, utilizar una metodología y emplear alguna forma para la recolección de datos ya que puede influir en las respuestas de las personas; el grado de satisfacción está en manos de los pacientes quienes deciden en base a dos componentes: el servicio y el sacrificio (50).

Un paciente altamente satisfecho resulta ser más consciente en el cumplimiento de indicaciones del médico, enfermero, incluso la prescripción farmacológica y la dieta; existe una relación sólida y positiva entre la satisfacción por el servicio prestado en el primer contacto y el futuro ya sea de este mismo o de otro servicio (51).

Por esta razón, resulta relevante la satisfacción del usuario, para incrementar la demanda de los servicios que sin pacientes los servicios de hospitalización no tendrían la razón de ser, lo recomendable es que siempre se debe medir la satisfacción del cliente, para disminuir o eliminar quejas (52).

Factores que influyen en la satisfacción del paciente

La satisfacción va a depender de la calidad del servicio y de las expectativas del paciente; es decir, si sus expectativas son bajas o haya tenido un limitado acceso a los servicios anteriormente, entonces podría encontrarse satisfecho con la recepción de algún servicio medianamente deficiente; y si el paciente manifiesta satisfacción es debido a que el servicio brindado cubrió o sobrepasó sus expectativas.

Muchas veces la cultural de los pacientes es contraria a las quejas, por esta razón, cuando participan de alguna encuesta o entrevista sobre calidad de la atención puedan responder positivamente y los resultados indican que siempre están satisfechos a pesar de que la calidad no lo haya sido así.

El comportamiento y las acciones del profesional de enfermería sean estas de calidad o no pueden afectar el nivel de satisfacción, incluso por situaciones ajenas a la atención como el hecho de ver que hay una revista en el área de las enfermeras; esto va a depender siempre del nivel de percepción del paciente y de los factores que influyen esa percepción, teniendo en cuenta que es subjetivo y este paciente no sabe que muchas de las acciones del enfermero son realizadas bajo el criterio de la prioridad de lo que es valioso e importante para el paciente (53).

Teorías de enfermería

Dorothea Orem hace una definición del cuidado al señalar que es "una actividad orientada hacia el objetivo de satisfacer necesidades determinadas". Desde el punto de vista del autocuidado se puede explicar como "una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (54).

Leininger M. refiere que el cuidado de Enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto, la complejidad estructural del cuidado de Enfermería radica en su naturaleza humana y social y en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de Enfermería y el sujeto cuidado en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distintos, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte (55).

Los pacientes en la actualidad esperan que los profesionales de enfermería entiendan y respeten sus valores culturales y creencias, les ayuden de una manera significativa y apropiada; es así que el propósito de la Enfermería transcultural, según Leninger, es continuar descubriendo nuevas y beneficiosas formas de ayudar a las personas de diferentes culturas, siendo el objetivo de la Enfermería transcultural: proporcionar cuidados apropiados tomando en cuenta el entorno cultural, las creencias sobre salud o enfermedad, los valores, etc. con el fin de ayudar en el mantenimiento o recuperación de la salud.

Hildegard E. Peplau, su modelo se centró en el desarrollo de la relación terapéutica como proceso básico y buscó proporcionar una relación que pudiera hacer que la persona permaneciese sana, lo que significa que las enfermeras deben aprender a emplear la ansiedad experimentada por un paciente o por un familiar para ayudarles a comprender en qué consisten los problemas y el modo en que estos problemas pueden solucionarse; utilizando la relación de este modo, colaborando, educando y siendo una terapeuta, la enfermera será capaz de empatizar con los problemas del paciente; como

consecuencia de todo ello, tanto la enfermera como el paciente aprenden y maduran. Ella señala que el paciente tendrá problema si estas necesidades no son satisfechas, bien porque la ansiedad sea demasiado elevada, bien porque la tensión produce frustración y conflicto en el paciente (54).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Ho: No existe relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión técnico científica y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión técnico científica y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

Ho: No existe relación significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.

METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Es hipotético deductivo porque conlleva un proceso de inducción el cual remite el problema a una teoría con el fin de poder formular una hipótesis, la cual por medio de un razonamiento deductivo busca validar dicha hipótesis de manera empírica (55).

3.2. Enfoque investigativo

Será cuantitativo en este enfoque el objeto de estudio externo al sujeto que lo investiga buscando lograr la máxima objetividad a través del uso de instrumentos que recogen datos (56).

3.3. Tipo de investigación

Es aplicada porque Por medio de este tipo de investigación será posible alcanzar a las soluciones de los problemas reales, concretos y prácticos. Incluso, busca el apoyo en la investigación básica para poder obtenerlo. Este tipo va a aportar las nociones teóricas necesarias para lograr la resolución de problemas o el mejoramiento de la calidad de vida de las personas (57).

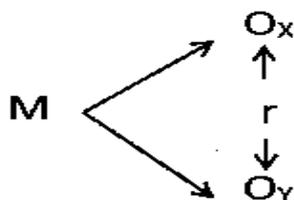
3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental porque En este tipo de diseño no experimental, el investigador analiza y estudia los hechos y fenómenos que se manifiestan en la vida real. Esto significa que observan las posibles situaciones con el fin de analizarlas y la información obtenida se va a emplear para la toma de decisiones (58).

El corte a utilizar en el estudio ha sido el transeccional. Este tipo de diseño llamado también transversal se lleva a cabo en un momento determinado y único en el tiempo (59).

El nivel de la investigación será correlacional puesto que se quiere buscar la medición de la relación entre ambas variables (60).

Grafica se presenta en seguida:



Donde:

M = Muestra

Ox= Calidad de atención de enfermería

Oy= Satisfacción

r = Coeficiente de relación

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Es el conjunto de unidades de investigación las cuales pueden ser personas, instituciones, hechos, etc. Que son motivo de la investigación y de las cuales se desprenden las conclusiones (55).

La población estará conformada por aquellos pacientes que asisten al área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca durante el primer trimestre del 2023. El tamaño de la población será calculado de los registros de hospitalización en 100 pacientes mensuales.

Muestra:

La muestra será una porción representativa del conjunto de elementos que conforman la población (58).

La muestra estimada será calculada en 100 pacientes ubicados en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, durante el primer trimestre del 2023.

Muestreo:

Será aplicada la técnica de muestreo censal, que se basa en el criterio del investigador para fijar el tamaño de muestra y serán seleccionadas las unidades hasta cubrir la cuota establecida según la cantidad acordada anteriormente.

Criterios de inclusión:

- Pacientes que acuden al servicio de hospitalización de cardiología del hospital
- Pacientes que son atendidos por el personal de enfermería.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.
- Persona consciente, ubicada en el tiempo y espacio
- Persona 18 años o más con un mínimo de 4 horas de permanencia en el área

Criterios de exclusión:

- Pacientes que no son atendidos por el personal de enfermería
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de la variable 1

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 Calidad de atención de enfermería	Es la adquisición de acciones necesarias que hagan posible el restablecimiento de la salud del paciente (28).	Esta variable será operacionalizada a través del cuestionario que mide tres dimensiones y 35 ítems que será aplicado a los pacientes.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> - Respeto - Información completa - Interés manifiesto a la persona - Amabilidad - Ética 	Escala de intervalo	Bueno= 62 – 75 Moderado = 48 – 61 Por mejorar= 15 - 47
			Técnico científica	<ul style="list-style-type: none"> - Efectividad - Eficacia - Eficiencia - Continuidad - Seguridad - Integralidad 		Ordinal
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> - Comodidad - Ambientación - Limpieza - Orden - Privacidad 		Bueno= 21 – 25 Moderado = 14 – 20 Por mejorar= 5 13

Matriz de operacionalización de la variable 2

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V2 Satisfacción del paciente	el grado de coherencia que hay entre lo que espera el paciente respecto a la atención y la percepción de lo recibido (46).	Esta variable será operacionalizada a través del cuestionario que mide las 5 dimensiones y cuenta con 22 ítems para ser aplicado a los pacientes.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Visita diaria - Comprensión en relación a evolución - Comprensión en relación a tratamiento - Comprensión en relación a exámenes - Comprensión en relación al alta 	Escala de intervalo Ordinal	Satisfecho \geq 1 Insatisfecho $<$ 1
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Hospitalización - Exámenes de laboratorio - Exámenes radiológicos - Trámites de alta 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - En cuanto a su estado de salud - En cuanto a su nutrición - En cuanto a su recuperación - En cuanto a su privacidad 		
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Amabilidad - Respeto - Paciencia - Saber escuchar - Interés 		
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Ambientes del servicio - Servicios higiénicos - Equipos biomédicos - Habitación 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Las técnicas para recolectar información para la investigación será la encuesta; esta técnica permitirá indagar respecto a la opinión de la población sobre un tema.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1. Cuestionario para evaluar la calidad de atención de enfermería

El objetivo será evaluar la calidad de atención de enfermería; consta de 35 ítems organizados en tres dimensiones: humano (del 01 al 15), técnico-científica (del 16 al 30) y entorno (del 31 al 35). Emplea el tipo Lickert con los siguientes criterios: Nunca, Rara vez, A veces, A menudo y Siempre. Los valores finales se determinarán por medio de la Escala de Estaninos para poder clasificarlos en calidad de cuidado bueno, moderado y por mejorar. El instrumento fue extraído de la tesis de maestría de Danny Daniel Marcelo Mallqui (16).

Instrumento de la variable 2: Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente

Este instrumento (SERVQUAL) fue revalidado por el MINSA en 2012 presentándolo en la guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos. Tiene dos partes, la primera se refiere a las expectativas del usuario y consta de presenta 22 ítems; la segunda se refiere a las percepciones del usuario y consta de 22 ítems también; ambas partes del cuestionario están divididas en las 5 dimensiones de la variable satisfacción:

Fiabilidad - ítem 01 al 05, capacidad de respuesta - ítem 06 al 09, seguridad - ítem 10 al 13, empatía - ítem 14 al 18 y aspectos tangibles - ítem 19 al 22. El cuestionario es de tipo Lickert que utilizará criterios del 1 al 7 donde 1 es el menor y 7 es el máximo (16).

3.7.3. Validación

Ambos instrumentos pasaron por la validez de contenido que fue realizada a través del juicio de expertos conformados por 4 enfermeras que ejercen la labor asistencial, docencia y administrativa; luego, se realizó la medida de concordancia con el índice de Kappa, el instrumento de la variable 1 obtuvo un resultado de 77.96% y el instrumento de la variable 2 obtuvo un resultado de 66.86%, lo que significa una concordancia buena para ambos instrumentos (16).

3.7.4. Confiabilidad

Ambos instrumentos pasaron por una prueba piloto con la participación de 20 pacientes; luego se les aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach; el instrumento de la variable 1 obtuvo una confiabilidad global de 0,89 y el instrumento de la variable 2 obtuvo una confiabilidad global de 0,80 y 0,84 para la percepción y expectativa respectivamente (16).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitará autorización al área de investigación del nosocomio y también a la jefatura de enfermería. Primero, se explicará a las enfermeras la naturaleza de la investigación, la firma del formato de consentimiento informado y las instrucciones de llenado.

Para la información recogida de los instrumentos se empleará el programa SPSS y Excel para analizar la información obtenida. Se utilizará estadística descriptiva para generar gráficos estadísticos que consideren las variables y dimensiones. Asimismo, se aplicará estadística inferencial para identificar relaciones significativas entre las variables. Para ello, se empleará el índice de Rho Spearman, ya que se busca determinar si existe una relación lineal entre dos variables a nivel ordinal, que no sea aleatoria y que tenga una significancia estadística.

3.9. Aspectos éticos

Se tomará en consideración al Comité de Ética de la universidad y los principios bioéticos de Belmont: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Autonomía. ya que se mostrará en todo momento y en cada etapa del proceso de la investigación que el usuario que participa, gozará de entera libertad para tomar la decisión, de tal manera que no se sienta coaccionado por el investigador.

Beneficencia. ya que se salvaguardará la integridad de la persona y de tal manera que en ningún momento se verá en riesgo o estado de compromiso en contra de su salud.

No Maleficencia. ya que se salvaguardará la integridad de la persona y de tal manera que en ningún momento se verá en riesgo o estado de compromiso en contra de su salud.

Justicia. ya que el usuario que participará en el trabajo, gozará de un trato igualitario y de iguales oportunidades, no se hará la diferenciación.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1.2. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023					
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
	Planteamiento del problema	X				
Fuentes bibliográficas	X					
Marco teórico	X	X				
Justificación de la investigación		X				
Objetivos generales y específicos		X				
Metodología de investigación		X				
Población, muestra y muestreo		X				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X	X		
Aspectos bioéticos				X		
Análisis de la información				X	X	
Cuadros administrativos					X	
Ordenamiento de los anexos					X	
Aprobación del proyecto					X	X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Tipeo	Hoja	250	2.00	500.00
	Internet	Horas	300	2.00	600.00
	Encuadernación	Unidad	06	40.00	240.00
	Viáticos	Unidad	150	10.00	1,500.00
	Movilidad	Unidad	200	2.00	400.00
	Subtotal				3,240.00
Recursos materiales	Papel bond	Millar	01	150.00	150.00
	Lapiceros	Unidad	15	2.00	30.00
	Archivadores	Docena	6	20.00	120.00
	Memoria USB	Unidad	02	80.00	160.00
	Subtotal				460.00
N°	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				3,240.00
2	Recursos materiales				460.00
TOTAL					3,700.00

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ayuso D, De Andrés B. Gestión de la calidad de cuidados de enfermería. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2015.
2. Banco Mundial. La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo. [Internet]. Estados Unidos: Comunicado de prensa; 2018. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
3. Rocco C, Garrido A. Patient Safety and Safety culture. Revista Médica Clínica Condes. 2019; 28(5): p. 785-795. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864017301268?token=2DCB4FB2C5884C005EBF78F31F127DA19CAF9D5B94123982F56D178B64D42E0E7BFDC3C7DC632EF574024C347DE05670&originRegion=us-east-1&originCreation=20220830072910>
4. Zehra A. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Wiley Online Library [Internet]. 2023; 6(2): p. 535-545. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>
5. Echeverría K, Romero H, Sellan G, Méndez E. Estilos de vida del profesional enfermero y su relación en la calidad de atención. Salud y Bienestar Colectivo. 2020; 4(1): 44-58. Disponible en: <https://revistasaludybienestarcolectivo.com/index.php/resbic/article/view/72/47>
6. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un hospital nacional de Lima, Perú. Revista cubana de enfermería. [Internet]. 2022; 38(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192022000300004&script=sci_arttext&tlng=en

7. Richard J, Miguel M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Revista de la facultad de medicina humano. [Internet]. 2020; 20(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
8. Cordova F, Tapara J, Gallardo N. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. Fem: Revista de la Fundación Educación Médica. [Internet] 2021; 24(5): 277. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v24n5/2014-9832-fem-24-5-277.pdf>
9. Laguado-Jaimes E. Profile of caregivers of Chronic Kidney Disease patients: a review of the literature. Enferm Nefrol [Internet]. 2019 [citado 7 de marzo de 2021];22(4):352-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842019000400002>
10. Rodríguez AM. Percepción del paciente ambulatorio en terapia de hemodiálisis sobre el cuidado humanizado de la enfermera en una institución de salud 2014 [Internet]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015 [citado 7 de marzo de 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4161/Rodríguez_fa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. De los Ríos J, Ávila T. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente investigación y educación en enfermería. Revista investigación y educación en enfermería. [Internet] 2004; 22(2): pp. 128-137. Disponible en:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewjVvsL_vIWAAXW3BbkGHSwdBZMQFnoECCcQAO&url=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F1052%2FResumenes%2FAbstract_105216892010_2.pdf&usg=AOvVaw1-9ydIBMbaDcxr6qVtzB78&opi=89978449

12. Ruydiaz K, Saldarriaga G, Fernández S. Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Rev CSV [Internet]. 2018; 10(1): p. 49 – 61. Disponible en: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/969/893>
13. Barrios V, Ecobar C, Esquivias G, Gómez J, Recalde E, Segura L, Alvarez P, Alonso F, Toril J, Chopo J. Calidad de vida, adherencia y satisfacción en pacientes con fibrilación o antagonistas de la vitamina K. Revista Clínica Española. [Internet]. 2019; 219(6). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256519300189>
14. Alison FM. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POS-MGSS-184.pdf>
15. Nieto JG, Sánchez LM. Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022. [Tesis para optar el título de enfermera]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/10280/1/REP_JOSELYN.NIETO_LIZBETH.S%c3%81NCHEZ_CALIDAD.DE.ATENCION.pdf

16. Marcelo D. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la clínica Ricardo Palma, Lima – Perú, 2019 [Tesis para optar el grado académico de maestro de gestión de salud]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3977/T061_44944933_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ballón C. La calidad de atención del personal asistencial y la satisfacción de los pacientes del servicio de cardiología del Hospital I Carlos Alcántara Butterfield Essalud. [Tesis par optar el grado académico de maestra en gerencia en servicios de salud]. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2021. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5766/TESIS_BALL%c3%93N%20CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; 1989
19. Ishikawa, Kaoru. ¿Qué es control total de la calidad?: La modalidad japonesa. Bogotá: Editorial Norma. 1986. p. 53
20. García G.R. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. hospital III-ESSALUD.
21. Donabedian A. The definition of quality and approaches to its assessment. Ann Arbor, Michigan: Regents of the University of Michigan; 1980
22. Páez R. La ética de las virtudes y enfermería. En: revista. mexicana de enfermería cardiológica 2000.
23. Delgado V A, Álvarez RJ, Aliaga GR. Calidad Jiménez M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. Revista mexicana de Enfermería cardiológica. 2003

24. Peplau H. Relaciones Interpersonales en Enfermería. Un marco de referencia conceptual en enfermería psicodinámica. Barcelona: Salvat 1990.
25. Donabedian A. Garantía y calidad de la atención médica: un texto introductorio. Portal regional de la BVS [Internet] 1992; 614(72): p. 467. Disponible en: https://bibliotecadigital.uchile.cl/permalink/56UDC_INST/25canv/alma991006666179703936
26. Servicio Nacional de Salud y Unicef República Dominicana. Metodología para la observación de los procesos de atención y humanización en los servicios materno. [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/metodolog%C3%ADa-para-la-observaci%C3%B3n-de-los-procesos-de-atenci%C3%B3n-y-humanizaci%C3%B3n-en-los#:~:text=Tambi%C3%A9n%20como%20%20C2%ABla%20calidad%20de,m%C3%A9dico%20y%20lograr%20el%20mejor>
27. OMS. Calidad de atención del usuario <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
28. Henderson V., Modelo de adaptación. En: MARRINER, A. RAILE, M. Modelos y teorías en enfermería. 6ª.ed. 2007
29. Tigani D. Las siete dimensiones de la calidad. Amauta International Revista en Internet] 2010. Disponible en: <http://amauta-international.com/SieteDimensiones.htm>.
30. Ayuso Mujillo D, Grande Sellera R. La Gestión de Enfermería y los Servicios Generales en las Organizaciones Sanitarias. Editorial Díaz de Santos S.A. Madrid; 2012.
31. Watson J. Enfermería: La filosofía y la ciencia del cuidado. Colorado: Colorado Associated University Press; 1985. Citado por: Poblete Troncoso MC. Cuidado

- humanizado: percepción de autoeficacia en enfermeras académicas y asistenciales Chile: Universidad de Concepción Dirección de Postgrado. Programa Doctorado en Enfermería; 2009
32. Temes Montes José Luis, Mengíbar Torres Mercedes, Gestión hospitalaria, 5.º edición
33. Vega M. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en hospitalización del hospital General Puyo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6327/1/PIUAENF034-2017.pdf>
34. Arenas M, Lorenzo S, Álvarez F y cols. Implantación de sistemas de gestión de calidad en las unidades de nefrología españolas. Artículo - revista Nefrología. Alicante - España: Grupo de Trabajo sobre Gestión de Calidad de la Sociedad Española de Nefrología; 2013.
35. Hernández R, Moreno M, Chevarria S, Diaz A. Factors influencing the missed nursing care in patients from a private hospital. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2017; 25; pp. 1-8. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100354&lng=en
36. Waldow, R. Cuidado humano – El rescate necesario 3ro. Edc. Brasilia.2001
37. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica San José, Cusco – 2021. [Tesis para optar el título de enfermera]. Chíncha, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:

<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

38. Donabedian A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. Salud pública de México. [Internet]. 1993; 35(3): pp. 238-247. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/106/10635302.pdf>
39. Wojnar D. Kristen Swanson: Teoría de los Cuidados. In: Elsevier, editor. Modelos y teorías en enfermería. Sexta ed. Madrid.España: 2007. p.766. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1939240&pid=S1695-6141201200040001600013&lng=es
40. Potter P, Perry A. Fundamentos de Enfermería. 5 ed. Madrid.España: 2008.
41. Sanabria L, Otero M, Urbina O. Los paradigmas como base del pensamiento actual en la profesión de enfermería. Rev Cubana Educ Med Super 2002;
42. Menor M, Diaz M, Fernández L. Factores estresores y síndrome de burnout en enfermeras de cuidados intensivos en dos hospitales de EsSalud nivel III-2 Lima Metropolitana. Lima, Perú: Cuidado y Salud 2015, 2(1):1-11
43. Watson J. Enfermería: La filosofía y ciencia de los cuidados. Boston: LittleBrown; 1979. Citado por: Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería
44. MINSA. Ministerio de Salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Resolución ministerial. Lima - Perú: dirección general de salud de las personas; 2011, R.M. N° 527- 2011
45. Bunge E, Maglio A, Carrea G, Entenberg G. Satisfacción y Tipo de Servicios de Salud Mental para Niños y Adolescentes. Rev. Latinoamericana de Ciencias

- Sociales, Niñez y Juventud, 2016; 14(1): pp.401-415.
46. Espinach M, Avellan M. Indicadores de Calidad en la Unidad de Hemodiálisis del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Rev. Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD; 2013; 3(8): pp-21-29.
47. Bravo I, Guzmán H. Calidad de los cuidados de enfermería relacionada con el grado de satisfacción de los pacientes en el hospital general Enrique Garcés- servicio de emergencias pediátricas noviembre-febrero 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador: Universidad Central Del Ecuador; 2016. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6100/1/T-UCE-0006-007.pdf>
48. Adí G. Medición de la calidad de los servicios. [Tesis de maestría en dirección de empresas]. Argentina: Universidad del CEMA; 2003. Disponible en: https://ucema.edu.ar/posgrado-download/tesinas2003/MADE_Weil.pdf
49. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev. INNOVAR, de ciencias administrativas y sociales [Internet]. 2005. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
50. Sánchez L, Doval M, Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de Sistema de Atención Móvil de Urgencias - Instituto de Gestión de Servicios de Salud; 2015.
51. Navarrete N. Satisfacción del Paciente en el Tratamiento con Hemodiálisis en relación con la calidad de Atención en una Clínica Privada de Guayaquil. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11963/1/T-UCSG-POS-MGSS-173.pdf>

52. Chumpitaz M. Calidad de atención de Enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una clínica privada, Lima – Perú 2018. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia en salud]. Callao: Universidad Nacional Del Callao; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carra sco tesis posgrado 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3544/Chumpitaz%20Carra%20sco%20tesis%20posgrado%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
53. Parra P, Bermejo R, Más A, Hidalgo M, Gomis R, Calle J. Factores relacionados con la satisfacción del paciente en los servicios de urgencias hospitalarias. Gaceta sanitaria [Internet] 2012; 26(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112012000200011
54. Ann Marrier Tomey, Martha Raile Alligood, Modelos y Teorías en enfermería, quinta edición; ELSEVIER
55. Saavedra, P. Metodología de investigación científica. Primera edición. Huancayo: Editorial Soluciones Gráficas; 2017. 269 p. ISBN: 978-612-460-25-5-9
56. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education: 2018.
57. Arias, E., y Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques consulting EIRL. <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
58. Silvestre, I., y Huamán, C. (2019). Pasos para elaborar la investigación y la redacción de la tesis universitaria. Editorial San Marcos.
59. Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill Education.
60. Carrera, F.M., Govea, F.K., Hurtado, G.E. y Freire, C.E., et al. (2019). Estudio

Correlacional De Factores Como Desempleo E Índices De Delincuencia En Ecuador. Información Tecnológica [Internet]. Jun; 30(3):287–94. Disponible en: [Http://Www.Scielo.Cl/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En](http://Www.Scielo.Cl/Scielo.Php?Script=Sci_Arttext&Pid=S0718-07642019000300287&Lng=En&Nrm=Iso&Tlng=En)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología? ¿Cuál es la relación entre la dimensión técnico científico y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología? ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación entre la dimensión humana y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología. Identificar la relación entre la dimensión técnico-científico y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología. Identificar la relación entre la dimensión entorno y la satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca- 2023 Ho: No existe la relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca- 2023</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación significativa entre la dimensión humana y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión técnico científica y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología. Hi: Existe relación significativa entre la dimensión entorno y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología.</p>	<p>Variable Independiente Calidad de atención de enfermería</p> <p>Dimensiones: Dimensión humana Dimensión técnico-científica Dimensión entorno</p> <p>Variable Dependiente Satisfacción</p> <p>Dimensiones: Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Empatía Aspectos tangibles</p>	<p>Método de la investigación Hipotético-deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Diseño de la investigación No experimental Corte transversal Descriptivo Correlacional</p> <p>Población y muestra 100 pacientes</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento - Cuestionario de calidad de cuidado de enfermería - Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del paciente</p>

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA (16)

A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera en el área de Hospitalización de cardiología del hospital; por lo que se le solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

B. INSTRUCCIONES

A continuación, encontrarás una lista de enunciados sobre la calidad de atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha, utilizando los siguientes criterios:

N	Nunca
RV	Rara Vez
AV	A Veces
AM	A Menudo
S	Siempre

C. DATOS GENERALES

Recuerda que tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

Edad	Días de hospitalización
18-30 () (1)	1-2 días () (1)
31-40 () (2)	3-4 días () (2)
41-50 () (3)	5-6 días () (3)
51-60 () (4)	> 7 días () (4)
Sexo: Masculino ()	Femenino: ()

D. CONTENIDO

Enunciados		N	RV	AV	AM	S
Dimensión humana	1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamo por su nombre				
	2	La enfermera le brinda información clara y precisa				
	3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.				
	4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal				
	5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
	6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
	7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
	8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
	9	La enfermera lo escucha con atención.				
	10	La enfermera habla con usted amablemente				
	11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.				
	12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
	13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
	14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
Dimensión técnico científico	16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico				
	17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
	18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
	19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor				
	20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
	21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
	22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted				
	23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
	24	La enfermera responde rápidamente al llamado.				
	25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
	26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				

	27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
	28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
	29	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.					
	30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted					
Dimensión entorno	31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
	32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					
	33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.					
	34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
	35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia					

CUESTIONARIO SERVQUAL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE (16)

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera en el área de Hospitalización de cardiología del hospital; por lo que se le solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma individual, anónima y voluntaria, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

EXPECTATIVAS									
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA , que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación									
		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1	Que todos los días reciba una visita de enfermería							
	2	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre evolución de su problema de salud por el cual permanecerá hospitalizado							
	3	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos que recibirá durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos							
	4	Que usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los resultados de los análisis de laboratorio							
	5	Que, al alta, usted comprenda la explicación que las enfermeras le brindarán sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa							
Capacidad de respuesta	6	Que los trámites para su hospitalización sean rápidos.							
	7	Que los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realicen rápido.							
	8	Que los exámenes radiológicos (rayos x, ecografías, tomografías, otros) se realicen rápidos							
	9	Que los trámites para el alta sean rápidos							
Seguridad	10	Que las enfermeras muestren interés para mejorar o solucionar su problema de salud							
	11	Que los alimentos le entreguen a temperatura adecuada y de manera higiénica							
	12	Que se mejore o resuelva el problema de salud por el cual se hospitaliza.							
	13	Que durante su hospitalización se respete su privacidad							
Empatía	14	Que el trato del personal de enfermería sea amable.							
	15	Que el trato del personal de enfermería sea respetuoso.							
	16	Que el trato del personal de enfermería se realice con paciencia.							
	17	Que el personal de enfermería escuche atentamente							

	18	Que el personal de enfermería muestre interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización.							
Aspectos tangibles	19	Que los ambientes del servicio sean cómodos y limpios							
	20	Que los servicios higiénicos para los pacientes se encuentren limpios							
	21	Que los equipos se encuentren disponibles y se cuente con materiales necesarios para su atención.							
	22	Que la ropa de cama, colchón y frazadas sean adecuados.							

PERCEPCIONES									
En segundo lugar, califique las percepciones, que se refieren a como usted HA RECIBIDO la atención en el servicio de hospitalización. Utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.									
		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
Fiabilidad	1	¿Durante su hospitalización recibió la visita de enfermería todos los días?							
	2	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre evolución de su problema de salud por el cual permaneció hospitalizado?							
	3	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras sobre los medicamentos que recibió durante su hospitalización: beneficios y efectos adversos?							
	4	¿Usted comprendió la explicación que las enfermeras que le brindaron sobre los resultados de los análisis de laboratorio que le realizaron?							
	5	¿Al alta, usted comprendió la explicación que las enfermeras le brindaron sobre los medicamentos y los cuidados para su salud en casa?							
Capacidad de respuesta	6	¿Los trámites para su hospitalización fueron rápidos?							
	7	¿Los análisis de laboratorio solicitados por los médicos se realizaron rápido?							
	8	¿Los exámenes radiológicos (rayos x, ecografías, tomografías, otros) se realizaron rápidos?							
	9	¿Los trámites para el alta fueron rápidos?							
Seguridad	10	¿Las enfermeras mostraron interés para mejorar o solucionar su problema de salud?							
	11	¿Los alimentos le entregaron a temperatura adecuada y de manera higiénica?							
	12	¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?							
	13	¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?							
Empatía	14	¿El trato del personal de enfermería fue amable?							
	15	¿El trato del personal de enfermería fue respetuoso?							
	16	¿El trato del personal de enfermería se realizó con paciencia?							
	17	¿El personal de enfermería sabe escuchar?							

	18	¿El personal de enfermería mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?							
Aspectos tangibles	19	¿Los ambientes del servicio fueron cómodos y limpios?							
	20	¿Los servicios higiénicos para los pacientes se encontraron limpios?							
	21	¿Los equipos se encontraron disponibles y se contó con materiales necesarios para su atención?							
	22	¿La ropa de cama, colchón y frazadas son adecuados?							

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

Título del proyecto: Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023

Nombre de la investigadora principal: Lic. Lina Milagros Carrasco Mori

Propósito del estudio: Determinar la Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de hospitalización de cardiología de un hospital de Cajamarca, 2023

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

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

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

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

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

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

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

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

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

* Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

Reporte de similitud TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TRABAJO FINAL-CARRASCO.docx

AUTOR

LINA MILAGROS CARRASCO MORI

RECuento DE PALABRAS

13546 Words

RECuento DE CARACTERES

76683 Characters

RECuento DE PÁGINAS

69 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

177.4KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 20, 2023 10:02 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 20, 2023 10:06 PM GMT-5

● 0% de similitud general

Esta entrega no coincidió con ningún contenido comparado.

- 0% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 0% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)