



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

**“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 DE MAESTRO DE GESTIÓN DE SALUD

PRESENTADO POR:

AUTOR: MARCELO MALLQUI, DANNY DANIEL

ASESOR: DR. BONILLA ASALDE, CESAR ANTONIO

Lima- Perú

2020

Dedicatoria:

El presente estudio está dedicado a mi hijo Alessandro, quien a diario me muestra que en el mundo aún existe la inocencia, el amor puro y la felicidad plena.

INDICE

Dedicatoria.....	ii
Índice.....	iii
Índice de tablas.....	v
Índice de cuadros.....	vi
Índice de gráficos.....	vii
Índice de anexos.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	7

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29

2.4. Operacionalización de variables e indicadores.....	31
2.5. Definición de términos básicos.....	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1. Tipo de investigación.....	34
3.2. Diseño de la investigación.....	34
3.3. Población y muestra.....	34
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.4.1. Descripción de instrumentos.....	35
3.4.2. Validación de instrumentos.....	38
3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	39
3.6. Aspectos éticos.....	40
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1. Procesamiento de datos: Resultados.....	42
4.2. Prueba de hipótesis.....	48
4.3. Discusión de resultados.....	53
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones.....	59
5.2. Recomendaciones.....	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63

Índice de Tablas

Tabla N°1: Datos sociodemográficos de los pacientes encuestados en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.....	42
Tabla N°2: Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.....	43
Tabla N°3: Calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.....	43
Tabla N°4: Dimensiones de la Calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.....	44
Tabla N°5: Prueba de Normalidad – Kolmogorov – Smirnov.....	45
Tabla N°6: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Calidad de cuidado de enfermería.....	46
Tabla N°7: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión humana de la Calidad de cuidado de enfermería.....	47
Tabla N°8: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión técnico científica de la Calidad de cuidado de enfermería.....	47
Tabla N°9: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión entorno de la Calidad de cuidado de enfermería.....	47

Índice de Cuadros

Cuadro N°1: Baremos de la variable calidad de cuidado.....	36
Cuadro N°2: Baremos de la variable satisfacción del paciente.....	38

Índice de Gráficos

Gráfico N°1: Relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019..... 46

Índice de Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.....	71
Anexo 2: Instrumento 1.....	73
Anexo 3: Instrumento 2.....	76
Anexo 4: Validez de instrumento 1.....	79
Anexo 5: Validez de instrumento 2.....	81
Anexo 6: Confiabilidad de instrumento 1.....	83
Anexo 7: Confiabilidad de instrumento 2.....	84
Anexo 8: Formato de consentimiento informado paciente.....	86
Anexo 9: Formato de consentimiento informado paciente.....	87
Anexo 10: Escala de Estaninos para el instrumento sobre calidad del Cuidado de Enfermería.....	88

RESUMEN

El presente estudio “Calidad del cuidado de enfermería y la Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019”, se planteó como objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Material y Método: El estudio es de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo, alcance correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. La población total fue de 120 pacientes hospitalizados. Se utilizaron dos instrumentos de escala tipo Likert. Resultados: Existe una correlación positiva significativa entre las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, con un coeficiente de correlación de 0.878. Conclusiones: Se evidencia que existen relaciones positivas significativas entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, mostrando coeficientes de relación de 0.891, 0.863 y 0.881 para las relaciones de satisfacción con la dimensión humana, técnico científica y entorno respectivamente. Estas estadísticas evidencian la consecuencia favorable de brindar un cuidado con calidad de enfermería en la satisfacción de los pacientes. No obstante, es necesario monitorear y supervisar estos procesos para mantener o mejorar la atención hacia los pacientes.

Palabras clave: Atención de enfermería, Satisfacción del paciente, Calidad de la Atención de Salud.

ABSTRAC

The present study "Quality of nursing care and patient satisfaction in the hospitalization services of the Clinic Ricardo Palma Lima Peru 2019 ", aimed to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction. Material and Method: The study is of an application type, quantitative approach, correlational scope, non-experimental design and cross-sectional design. The total population was 120 hospitalized patients. Two Likert scale instruments were used. Results: There is a significant positive correlation between the variables of quality of nursing care and patient satisfaction, with a correlation coefficient of 0.878. Conclusions: It is evident that there are significant positive relationships between the dimensions of the quality of nursing care and patient satisfaction, showing ratio coefficients of 0.891, 0.863 and 0.881 for the satisfaction relationships with the human, technical and scientific dimension, respectively. These statistics show the favorable consequence of providing quality nursing care in patient satisfaction. However, it is necessary to monitor and monitor these processes to maintain or improve patient care.

Keywords: Nursing care, Patient satisfaction, Quality of Health Care.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente, la calidad en salud y la satisfacción del usuario se han convertido en una necesidad fundamental en todos los procesos de gestión de las diferentes instituciones de salud debido al impacto que tienen sobre los diferentes indicadores de salud y como propuesta de mejora en las estadísticas de la problemática de salud a nivel mundial (1).

Al respecto, en estudios realizados en diferentes países; en México, Gonzales (2) menciona que el 74% de pacientes encuestados estaban satisfechos con la atención recibida y Pat Pech (3) refiere que un 95% de los pacientes entrevistados estuvieron satisfechos con la atención que se le brindó, en Colombia, Lenis (4) percibió a más del 70% de personas satisfechas después de recibir un cuidado de calidad, no obstante estos estudios resaltan la importancia de realizar un monitoreo constante de la variable satisfacción como un control de calidad interna en los sistemas de salud.

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el año 2014 realizó un estudio sobre la satisfacción de los usuarios respecto a la atención recibida, donde se puede apreciar que, a nivel institucional, las personas que recibieron atenciones en el Ministerio de Salud, el Seguro Social de Salud del Perú, las Fuerzas Armadas y Policiales y las Clínicas han presentado un nivel de insatisfacción de 14.7%, 22.9%, 10.1% y 10.4% respectivamente. Dentro de este contexto, se menciona que los pacientes que presentaron

alguna queja, el 60% refirió que no se solucionó en nada el problema que motivo el reclamo (5).

Es así, que cuando hacemos referencia a los procesos de atención que se brindan a diario, surgen una serie de interrogantes sobre los factores que intervienen; como son el equipo multidisciplinario que ofrecen los servicios, los insumos o materiales biomédicos utilizados y el entorno en donde se realiza la atención, los cuales se resumen en un término que muchos autores lo han denominado como calidad de atención, refiriendo que si ejecutamos una atención con el mayor índice de calidad entonces la satisfacción de los usuarios externos obtenida será mayor (6).

De igual manera mencionan a esta forma de atención como uno de los factores determinantes dentro de la administración de servicios, no solo por la proyección que se da a la mejoría en toda la normativa y procesos que involucran, sino a la ejecución de los diversos procesos que tiene como centro de todo a la persona cuyo fin es satisfacer sus necesidades de forma holística y humana (7).

Sumado a ello, podemos señalar que muchas de las soluciones que proponen los diferentes organismos de salud se enfocan en tratar de resolver una cantidad de problemas de salud y descuidan o dejan de lado los componentes que integran una atención de calidad mostrando un cuidado con bajos estándares de calidad, es decir limita de forma directa el objetivo de todo el proceso de atención, el cual es un paciente satisfecho (8).

Asimismo, cabe mencionar que el término calidad en salud es una definición que durante los últimos años ha ido desarrollándose con el fin de englobar una serie de procesos que involucren la atención que brindan los profesionales de salud y su efectividad, la aplicación de la nueva tecnología biomédica, el entorno adecuado y sobre todo el impacto que tienen todos estos factores en la salud de la persona y la comunidad, es decir, dar una respuesta favorable a las necesidades de los pacientes logrando satisfacerlos por medio del recurso humano, el nivel de avance científico y los recursos materiales con los que se cuentan (9).

Además de ello, cabe señalar que en la actualidad una de las actividades de monitoreo y supervisión dentro de los procesos de administración y gestión de servicios de salud es la evaluación de la calidad de atención por medio de la satisfacción de los pacientes. En otras palabras, la opinión de los pacientes atendidos se convierte en información directa del servicio brindado y una oportunidad de mejora de los procesos realizados. Esto en conjunto evidencia la importancia de los pacientes en la formación de las políticas públicas que se plantean como soluciones a nuestras problemáticas sanitarias (10).

Es así que cuando uno de los usuarios que ha recibido una atención de baja calidad presenta alguna queja por algunos de los factores mencionados anteriormente como puede ser mala praxis médica, tiempo de espera, deficiencia de equipos, entre otros; representa una oportunidad de mejora para la institución, donde el equipo de gestión debe analizar y estudiar las

razones por las cuales se ha dado esta situación y proponer estrategias que resuelvan de la manera más eficaz la problemática encontrada. Esto beneficiará a la institución prestadora de salud para afianzar sus políticas de salud y enmarcar todos sus procesos en base a la misión y visión en relación a su plan estratégico (11).

Adicionalmente, es necesario mencionar la participación de enfermería en el proceso de atención de los pacientes en las áreas hospitalarias, ya que la enfermera no sólo está orientada a resolver o aliviar los problemas biológicos que aquejan al paciente sino también a educar y aliviar esa área psicosocial que presentan los pacientes y familiares día a día, fundamentándose empírica y cognoscitivamente en el método científico, convirtiéndose así en una de las profesiones de la salud que enmarca a la persona como el pilar de toda su atención (12).

Es por ello que cuando mencionamos calidad de atención de enfermería nos orientamos específicamente a como las enfermeras realizan su atención en cuanto al cumplimiento de los procesos determinados según la normativa de la institución y su profesión con el objetivo fundamental de atender holísticamente al paciente y satisfacer las necesidades que presente durante su estancia hospitalaria (13).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar la relación que existe entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Determinar la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

1.4. Justificación de la investigación

La presente investigación se ha realizado en el marco del Plan Estratégico Institucional 2015 – 2018 de la Clínica Ricardo Palma, el cual plantea dentro de uno de sus objetivos estratégicos: mejorar la gestión clínica y una atención centrada en el usuario, y para ello propone; evaluar la calidad de atención ofertada y medir la satisfacción del usuario externo (14).

Asimismo, está orientada a conocer el cuidado que realiza la enfermera por medio de la opinión de los pacientes con el fin de plasmar un cuidado de enfermería de calidad basado en la satisfacción de los pacientes. Además, permite que los pacientes valoren la labor ejercida por la enfermera y la recomienden, logrando así la fidelización del usuario.

Por otro lado, la investigación presenta un alcance teórico debido a la recopilación amplia y actualizada para su respectivo análisis y recomendaciones de mejora continua en los servicios de hospitalización.

Asimismo, tendrá un aporte metodológico ya que se han elaborado dos instrumentos adaptados que puedan ser aplicados en otras investigaciones que presenten variables semejantes; el primero está inclinado a medir el nivel de satisfacción del paciente en base a sus cinco dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; y el segundo está orientado a evaluar la calidad de atención de enfermería por medio de sus tres dimensiones: humana, técnico científico y entorno

1.5. Limitaciones de la investigación

En relación a las limitaciones presentadas en la actual investigación podemos mencionar que los resultados encontrados no serán extrapolables a otra población que no reúna los mismos requisitos (criterios de inclusión). También se da en cuanto a las comparaciones con otros estudios similares debido a que no se han encontrado diversas investigaciones que relacionen ambas variables de estudio, posean instrumentos similares o se hayan ejecutado en instituciones privadas de salud.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes Nacionales

Dentro del proceso de recolección de información se pudo encontrar investigaciones relacionadas con el presente estudio. En el área nacional:

León (15) realizó una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar la calidad de atención de enfermeras según opinión de pacientes. Aquí se encontró que el 81.4%, 17.1% y 11.4%, de 70 pacientes encuestados refirieron que la calidad de atención que brinda la enfermera es regular, buena y deficiente respectivamente. Además, se pudo identificar a la actitud como factor esencial en la atención de enfermería, ya que si bien es cierto los conocimientos y habilidades son necesarias, la actitud de la enfermera es la que determina la percepción final de los pacientes.

Por otro lado, Hernandez (16) realizó un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brindan las enfermeras. En cuanto a los resultados se evidenció que un 53% de los 60 pacientes evaluados, perciben la calidad de atención como favorable y el 47% lo considera desfavorable. La investigación menciona que los pacientes mostrarán un mayor grado de satisfacción si la enfermera realiza una atención centrada en las necesidades del paciente, no sólo biológicas, sino también afectivas.

Rafael (17) realizó una investigación con enfoque cuantitativo, aplicada, descriptiva con diseño transversal para determinar la satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería. En cuanto a los resultados encontrados del 100%, el 40% presentaron una satisfacción alta, el 37% fue medio y 23 % refirieron una satisfacción baja. La investigación nos da a conocer sobre la importancia de la continuidad en el cuidado y el trato que brinda el personal en las atenciones para poder generar una satisfacción alta. Si estas dimensiones son desempeñadas de la forma correcta la calidad de atención mejorará y los pacientes estarán satisfechos con el servicio recibido.

Pacheco (18) realizó una investigación con enfoque cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería. En cuanto a los resultados obtenidos, se apreció un 48.8% de los 86 usuarios encuestados que presentaron una satisfacción de nivel medio con respecto al cuidado de enfermería. En la investigación nos muestra la importancia de conocer si el paciente está satisfecho por medio de instrumentos de evaluación, no con el fin de encontrar deficiencias sino de evidenciar oportunidades de mejora sobre la calidad de atención.

Gonzales (19) realizó un estudio con enfoque cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal con el objetivo de poder determinar el nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral

que brinda el profesional de enfermería. En relación a los resultados, se puede apreciar que un 48.8% de 86 pacientes encuestados presentaron una satisfacción de nivel medio. Asimismo, podemos mencionar que la satisfacción del paciente representa uno de los factores determinantes en la medición de la atención que realiza la enfermera y en el mejoramiento de los procesos de calidad que se dan en los diversos servicios de salud.

Lopez (20) realizó una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo básica, hipotético, deductivo, diseño no experimental correlacional de corte transversal con el objetivo de determinar la relación que existe entre el cuidado humanizado de enfermería y satisfacción de los usuarios. Se aplicó el instrumento a 90 usuarios donde se pudo evidenciar una relación significativa entre ambas variables concluyendo en una correlación moderada con un coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.408, ($p=0.05$). Además, el 83.3% y el 84.4% refirieron estar medianamente satisfechos en cuanto al cuidado humanizado y satisfacción respectivamente. La investigación nos refiere que el cuidado humanizado que brindan las enfermeras es una de las labores que los pacientes perciben y generan un grado de satisfacción en cuanto al servicio ofrecido.

Sifuentes (21) realizó una investigación con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y de corte transversal con el objetivo de determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería. Se incluyó a 194 usuarios donde se pudo encontrar que sí existe relación significativa ($p<0.05$) entre las variables de estudio.

Asimismo, el 51%, 27.8%, 5.2% y 16% de los encuestados presentaron un nivel poco satisfactorio, satisfactorio, muy satisfactorio e insatisfactorio respectivamente en cuanto a la calidad de cuidado. Además, el 72.2%, 17% y 10.8% refieren haber recibido un cuidado de enfermería de regular, buena y mala calidad respectivamente. La investigación nos menciona la importancia de conocer la relación entre ambas variables como factores determinantes y relevantes en la mejora continua de las actividades de las instituciones de salud.

Antecedentes Internacionales

De igual forma se encontraron investigaciones en el ámbito internacional, los cuales se detallan a continuación:

González y colaboradores (2) realizaron un estudio transversal analítico para evaluar las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería a través de la satisfacción del padre o cuidador del paciente pediátrico hospitalizado. Se aplicó el instrumento a 77 padres los cuales evidenciaron que las enfermeras brindaron una atención con calidad, no obstante, hubo dimensiones por mejorar y el 49% de ellos, presentaron una satisfacción buena. En el estudio nos menciona que el trato, la presencia, la forma de hacer sentir a la persona, el acercamiento y la administración de medicamentos intervienen de forma directa para obtener un paciente satisfecho.

Path y colaboradores (3) realizaron una investigación observacional, transversal y descriptiva con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de

enfermería. Participaron 155 pacientes. En los resultados se observa un 95% de los pacientes satisfechos con el trato de enfermería. En la investigación nos mencionan y resaltan la calidad del trato que ofrece la enfermera como un componente significativo de su calidad de atención.

Rodríguez y colaboradores (22) realizaron un estudio descriptivo, prospectivo y longitudinal con la finalidad de evaluar la calidad de atención de enfermería. Se incluyó a 754 pacientes y 40 enfermeras donde se evidenció que existe calidad de atención brindada por enfermería y un 100% refleja su grado de satisfacción como aceptable. La investigación muestra la atención ofrecida por parte de la enfermera como un proceso continuo, oportuno, eficiente y humanizado que responden a estándares de calidad que solo tienen como finalidad garantizar un paciente satisfecho.

Lenis y colaboradores (4) realizaron una investigación con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal con el fin de determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada. Se aplicó el instrumento a 147 pacientes. En cuanto a los resultados sobre el cuidado de enfermería recibido, los pacientes mostraron una percepción positiva y el 96.6% de ellos, considera que la atención de enfermera no necesita de mejorías. Aquí se menciona que el cuidado continuo y constante es la razón de ser de enfermería, es decir, brindar calidad para enfermería es realizar una atención con una alta excelencia por medio de una satisfacción plena del usuario.

Santana y colaboradores (23) realizaron un estudio transversal con el objetivo de evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Para ello se aplicaron 3 instrumentos a 275 pacientes donde los resultados muestran que después de haber recibido los cuidados de enfermería, los pacientes presentaron un alto nivel de satisfacción. La investigación nos menciona sobre la conciencia y responsabilidad que tiene enfermería en el cuidado que brinda y de la satisfacción lograda, la cual es considerada como un indicador de resultado, lo que se transforma en una oportunidad de mejora para la institución de salud.

Borré y colaboradores (24) realizaron una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con el fin de determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados. Se incluyó a 158 pacientes, donde los resultados mostraron altos, modestos y bajos niveles de calidad percibida de la atención de enfermería con un porcentaje de 78%, 17% y 4% respectivamente. En la investigación nos menciona que enfermería es una de los ejes fundamentales en las instituciones de salud como responsables de brindar una atención de calidad, no obstante, es necesario un constante monitoreo y evaluación de los procesos que realiza.

2.2. Bases teóricas

Calidad de Atención

La Organización Mundial de la Salud define calidad de atención médica como el conjunto de servicios que apoyan a la obtención del diagnóstico y tratamiento, con la finalidad de brindar una atención de excelencia, sin dejar de lado los determinantes de salud del paciente y maximizando las prevenciones de las iatrogenias que se puedan dar para así lograr pacientes satisfechos (9).

Asimismo, Zapata (25) en su estudio, elaboró una tabla de definiciones que se han dado en el transcurrir de los años sobre calidad de servicio, siendo las más resaltantes las dadas por Oliver en 1989, la cual refiere que: “es la satisfacción del desempeño versus la expectativa”; Lewis y Booms menciona en 1984 que: “es una medida de cómo el nivel de servicio desarrollado iguala a las expectativas del paciente”; Parasumaran, Zeithaml y Berry en 1988 señalan que: “es una modalidad de actitud, relacionado pero no equivalente a la satisfacción”; y Cronin y Taylor en 1993 lo describen como: “lo que el cliente percibe del nivel de desempeño del servicio prestado”.

No obstante, una de las definiciones más aceptadas hasta la actualidad es la brindada por Avedis Donabedian (26), el cual refiere: “La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.

El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”, donde “atención médica”, no sólo se debe entender como el acto o ejercicio realizado por el profesional médico, sino a todo el tipo de atención que ofrece el personal de salud que participa en el cuidado del paciente y “usuario” no solo hace mención al paciente sino también a los familiares, acompañantes e incluso al personal de salud (27).

Dimensiones de la calidad

Cabe señalar, que dentro del planteamiento de la calidad, ésta presenta tres dimensiones: las relaciones interpersonales que se dan entre el personal de salud y los pacientes, los aspectos técnicos de la atención y el entorno o contexto donde se brinda la atención. Sin embargo, se debe de tener en cuenta que estas dimensiones están estrechamente interrelacionadas y con la ausencia de alguna de ellas no se pueden ofrecer ni garantizar una atención de calidad (28).

Dimensión Técnico Científica:

Esta dimensión hace referencia a los aspectos técnico-científicos del proceso de atención. Dentro de esta dimensión se pueden definir ciertos conceptos como (6):

Seguridad, hace referencia a la situación en la que se brindan las atenciones, es decir buscando los mayores beneficios para los pacientes y minimizando los posibles riesgos que se logren dar mientras se realiza la atención.

Eficiencia, es concerniente al uso correcto de los diferentes recursos que se tienen para el logro de las metas esperadas.

Continuidad, está definida como la asistencia constante del servicio, sin detenciones o duplicaciones innecesarias.

Efectividad, es concerniente a todos aquellos cambios o variaciones positivas que se han logrado en la condición de salud en los pacientes mientras se desarrolló la atención.

Integralidad, hace referencia al proceso de atención holístico que el paciente debe recibir, sin dejar de lado la participación de la familia.

Eficacia, es concerniente a la obtención de objetivos durante el proceso de atención, basado en los diferentes protocolos y normativa de atención.

Dimensión Humana

Esta dimensión hace referencia a las relaciones interpersonales que se dan durante el cuidado brindado entre el personal de salud y el paciente (29).

Aquí se pueden definir ciertos conceptos como:

Respeto a los derechos de la persona: Es el trato digno, cortés, cordial y tolerante que los profesionales de la salud deben ofrecer en todo el proceso de atención. Asimismo, es el reconocimiento y consideración de forma total los derechos, libertades y cualidades innatas al ser humano (30).

Información completa, veraz y oportuna: Se debe brindar toda la información sobre las atenciones realizadas, tanto a los pacientes como a sus familiares o responsables (13).

Interés manifiesto en la persona: Se debe tener en cuenta las apreciaciones de los pacientes al momento de realizar las atenciones, con la finalidad de satisfacer sus necesidades (31).

Amabilidad y empatía: Se debe tener una relación empática, amable, cálida y asertiva durante todo el transcurso de la atención con la finalidad de generar una relación de confianza con el paciente (32).

Ética: Se debe realizar una atención basada en principios relacionados con las áreas de salud, es decir brindar una atención relacionada con la normativa que se tiene como profesionales de salud, dando razón a nuestros juramentos profesionales (7).

En esta dimensión enfatiza la relación que se da entre los pacientes y los profesionales de salud, en el cual se resalta la participación de estos últimos en todo el proceso de atención, sin embargo, estas actitudes y habilidades se ven influenciadas por diversos factores que pueden generar un problema en brindar una atención de calidad (3).

Dimensión Entorno:

Esta dimensión nos menciona sobre las diferentes instalaciones que la organización nos brinda al momento de generar el proceso de atención, siendo considerado como un valor adicional para los pacientes (7).

Asimismo, esta dimensión involucra ciertas características que los pacientes perciben durante su atención como son el orden, privacidad, comodidad, ambientación y la limpieza, es decir son las características del ambiente dentro del cual se le ofrece la atención, las cuales las hacen aceptables o deseables (26).

Además de ello, los diferentes ambientes donde se desarrollan las atenciones deben de contar con lo mínimo indispensable para que el paciente se sienta cómodo desde el ingreso hasta la salida de la institución de salud (31).

Medición de la calidad

El proceso que nos permite medir la calidad del servicio en salud es considerado como uno de los más importantes dentro de las herramientas de gestión hospitalaria, ya que resume y garantiza las atenciones en las diferentes instituciones de salud (33).

Sumado a ello, las estadísticas actuales, nos han mencionado que la forma en la que se puedan gestionar la insatisfacción de los pacientes debido al servicio recibido de forma favorable tienen una alta probabilidad de incrementar la lealtad de los pacientes y mejorar la calidad de atención (30).

Es decir, poder conocer la opinión de los pacientes sobre la atención recibida nos brindará una concepción sobre la calidad del servicio que ofrece la

institución de salud, no sólo enfocándonos en la prescripción médica o la administración de medicación, sino también en la interacción que se desarrolla durante todo el proceso y el entorno que se ofrece al momento de generar las atenciones (34).

En relación a ello, es que en el transcurso de los años se han desarrollado una variedad de metodologías para poder ejecutar esta medición, siendo las más aceptadas las que se basan en las dimensiones propuestas por Avedis Donabedian (27), como son la interacción médica – paciente, la atención técnica y el entorno en el que se realiza la atención.

En resumen, la calidad se mide por medio de la observación de los procesos y los resultados obtenidos de estas tres dimensiones. Es decir, el análisis de las características se hace por medio de las entrevistas a los usuarios y de esta forma se califica y conoce el estado de la institución (28).

No obstante, se debe aclarar que estos perfiles inclinan a pensar o tener una pista de que en una institución pueden existir problemas de calidad, y para medirla de manera cuantificable y conocer el grado de la calidad, es necesario hacer el análisis de sus dimensiones (32).

Es así que podemos deducir la calidad por la forma en la que se desarrollan sus dimensiones y se mide por los resultados que se dan en base a ellas, garantizando así servicios de salud que ofrezcan una atención de calidad (35).

Satisfacción

La satisfacción del usuario es uno de los indicadores que ha cobrado importancia en la evaluación de la calidad en el transcurso de los años en todo el sistema de salud. (36)

En tal sentido, conocer la opinión del usuario es necesario ya que; son considerados como parte esencial en la evaluación, planificación y redefinición de las políticas públicas sanitarias, así también, participan en el monitoreo de la calidad de atención por medio de un juicio de valor, aportando así información de primera fuente; y por último, un paciente satisfecho, se muestra más predispuesto a seguir las indicaciones médicas y por ende favorece su proceso de recuperación y el mantenimiento de su salud (10).

Definición

Poder definir y conceptualizar el término de satisfacción ha sido una tarea arduamente debatida y discutida por el campo de la salud. (37)

Es así que en el transcurso de los años, diversos autores, han definido la satisfacción de los usuarios como:

Una medida del resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente (27).

Una medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario (38).

Aquella experiencia del servicio que incluye elementos cognitivos, emocionales, afectivos y evaluativos (39).

Un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación de que se trate, más directamente relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario y donde la diferencia entre las expectativas y percepciones son el elemento clave (40).

El Ministerio de Salud (41) define la satisfacción del usuario externo como el grado de cumplimiento por parte de las instituciones de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que ofertan.

En resumen, la satisfacción de los usuarios se podrá lograr cuando sus necesidades hayan sido atendidas o han excedido las expectativas sobre su atención. Si queremos analizar esta relación podemos iniciar haciendo referencia en primer lugar al usuario que demanda la atención, el cual si bien es cierto puede llegar con experiencias previas, lo que él desea es colmar sus expectativas y necesidades después del servicio recibido. Por otro lado, se ve al equipo de salud y la institución que ofrece el servicio, el cual debe realizar una atención con calidad y de manera integral con la finalidad de cubrir las necesidades del paciente y quede satisfecho (42).

Dimensiones de la satisfacción

El Ministerio de Salud (41) en el año 2011 a través de la Dirección General de las Personas y la Dirección de Calidad en Salud elaboró el documento técnico “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo” con la finalidad de estandarizar el proceso de evaluación de la satisfacción de los usuarios externos por medio de la metodología SERVQUAL y sus dimensiones.

Ésta metodología es representada por un instrumento que se utiliza para poder medir las percepciones y las expectativas de los pacientes en relación a las atenciones recibidas, esta escala presenta varios ítems y fue elaborado por Parasuraman como resultado de su preocupación por la poca cantidad de investigaciones que había en cuanto a esta temática (35).

En un inicio se propuso diez dimensiones que conforman la calidad, pero posteriormente éstas se resumieron en cinco: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (41):

Elementos tangibles: Se refiere a la parte que se puede apreciar con respecto a los servicios ofrecidos, es decir, a la apariencia que presentan las instalaciones físicas, los diferentes equipos, el personal de salud y los materiales de comunicación (31).

Fiabilidad: Se refiere a la destreza que se tiene para realizar y mantener un servicio propuesto de forma honrada y cuidadosa (25).

Capacidad de respuesta: Se refiere a la habilidad y destreza para brindarles a los usuarios un servicio con rapidez (41).

Seguridad: Se refiere a los conocimientos y prácticas que realizan los profesionales para demostrar un desempeño confiable y fiable. Esta seguridad incluye: El profesionalismo, la cortesía, la credibilidad y la seguridad física (31).

Empatía: Se refiere a la capacidad de mostrar el interés y el nivel de atención individualizada que ofrecen a los usuarios (41).

Medición de la satisfacción

En la actualidad es bastante común poder medir que un paciente está satisfecho o no en el área de salud y es considerado como uno de los métodos más genéricos que se utilizan en la valoración de la calidad de atención brindada, es decir la medición de la calidad es considerada como un indicador de gestión de los servicios de salud en la cual se determina un nivel de satisfacción en relacionan a las percepciones y las expectativas de los pacientes sobre los cuidados recibidos (43).

Es por ello, que el Ministerio de Salud dentro de los documentos de gestión de calidad menciona una serie de métodos para el monitoreo y supervisión sobre la satisfacción de los pacientes y propone un instrumento denominado SERVQUAL para su evaluación y está orientado específicamente a medir la

satisfacción del paciente por medio de la relación entre las expectativas y percepciones de los pacientes sobre la atención recibida (41).

Cuidado en Enfermería

La Enfermería como ciencia humana práctica está considerada como una agrupación de conocimientos ratificados y garantizados por el método científico, el cual contiene una serie de conceptos y métodos que le brindan los conocimientos necesarios para poder ejecutar de la mejor forma posible su quehacer diario y solucionar las diferentes conjeturas que se realicen durante la ejecución de las atenciones (44).

Asimismo, es una ciencia que está reconocida como profesión, y que basa sus acciones en una extensa base de conocimientos y experiencias que se aplican de manera práctica y conjunta en el denominado proceso de enfermería, donde el profesional de enfermería emplea sus diversas cogniciones, habilidades y actitudes para poder valorar, identificar, diagnosticar, planificar, intervenir y evaluar las respuestas no sólo de sus pacientes, sino también de todo el contexto que representa su familia y comunidad, logrando de esta manera una intervención integral (45).

Es decir, que dentro de los propósitos básicos de enfermería está atender y resolver las necesidades que presenten los pacientes y familias, logrando un bienestar óptimo e integral, contribuyendo a mejorar la salud de la comunidad (46).

De igual forma, cabe señalar que en las últimas décadas, a enfermería se le ha adjuntado una serie de conceptos que reflejan su quehacer diario, con la finalidad de determinar la labor definitiva de la profesión, siendo el término “cuidado” el que se ha contrastado e identificado más con las actividades que desarrolla (47).

Florencia Nightingale, una de las fundadoras y pioneras de enfermería es la que hace gala de este término y lo pone en práctica en su proceso de atención (48).

En el contexto que desarrollaba sus atenciones a los pacientes definió que lograría una mayor efectividad de sus cuidados si tenía en cuenta la limpieza, el ambiente físico, la ventilación del ambiente, el reposo, el ejercicio y la buena alimentación (45).

De esta manera fomentó la importancia de brindar cuidados a los pacientes no sólo centrándose en la parte biológica del paciente sino también en las diversas áreas que intervienen durante el transcurso de enfermedad (48).

De forma paralela, otros autores han planteado una serie de conceptos con el afán de homologar una definición de cuidado, por ejemplo, se menciona la definición: “cuidar es, ante todo, un acto de vida, es decir, cuidar es el reflejo de la solidaridad y amor que tenemos como personas, planteándonos como meta la perseverancia de continuar naciendo, creciendo, reproduciendo y muriendo como parte de una etapa de vida” (47).

De la misma manera se hace referencia a que el cuidado que se brinda, en muchos casos no es el mismo, por ejemplo, puede ser más sencillo brindar un cuidado a un tipo de paciente, para un personal de salud que tiene más años de servicio, o tal vez para un personal que es más asertivo que otro, o de repente un personal que trabaja sin presión laboral, todo esto en conjunto refleja un conjunto de elementos que contribuyen directamente en el proceso de cuidados (44).

Además de ello, también mencionan que hay una clara diferencia entre los cuidados que brindan una enfermera, un profesional de la salud y el resto de personas que no son personal de salud (44).

Por ejemplo, aquellas personas que realizan cuidados de forma general son aquellos que no han tenido una preparación previa, sin embargo, lo hacen con la finalidad de proteger y mejorar la condición humana (46).

En cuanto a las atenciones ofrecidas por los profesionales sanitarios podemos definir las como aquellas que han sido aprendidas en el proceso de formación con el objetivo fundamental de mantener situaciones de una vida saludable (47).

Pero al referirnos a las atenciones brindadas por las enfermeras hacemos mención a los cuidados de forma humana basada en un marco científico que

busca personas, familias y comunidades que pongan en práctica estilos de vida saludables (49).

Estas notables diferencias hacen que el profesional de enfermería se contraste y especialice en actividades que estén orientadas al cuidado holístico del paciente. Es decir, hacen que la enfermera desarrolle competencias cognoscitivas, afectivas y actitudinales con la visión de generar y garantizar un cuidado de calidad. No obstante, es necesario mencionar que, al hablar de cuidado del paciente, también hacen referencia a la familia y comunidad, puesto que son uno de los factores y/o determinantes que favorecen el cuidado integral (50).

Es decir, la enfermera tiene como objetivo involucrar a los familiares o sus responsables en el proceso de cuidado, promoviendo su salud y previniendo la enfermedad, las cuales deben ir acompañadas de sesiones demostrativas (47).

En resumen, se debe priorizar los estilos de vida saludable como meta de un cuidado holístico, donde la persona sea independiente y responsable de su propio cuidado, es decir, se debe enseñar y demostrar que las propias personas pueden generar cuidado y que son el pilar de la salud dentro de su familia y comunidad (45).

Asimismo, se puede considerar el cuidado holístico como uno de los factores que enfermería engloba dentro de sus teorías actuales donde estima a la

persona como el centro de su proceso de atención, es decir lo más importante para enfermería es la persona y su salud (46).

En este ámbito la enfermera se ve involucrada en un proceso de enseñanza aprendizaje constante, donde la experiencia en la práctica se ve desarrollada con un fundamento cognoscitivo y el cuidado de calidad se va perfeccionando a diario (50).

Es en consecuencia a este concepto que enfermería es reconocida como una ciencia que utiliza el método científico mediante el proceso de atención, donde el cuidar se inicia con la valoración, donde se observa y evalúa al paciente mediante ciertos métodos que pueden ser el examen clínico, la entrevista y observación, seguidos de un diagnóstico basado en un fundamento científico y la realidad encontrada el cual es denominado también juicio de la enfermera, para lo cual se plantean una serie de cuidados dirigidos y enfatizados no sólo en resolver la situación de salud actual, sino generar un plan integral, donde se involucre a la familia y comunidad generando así una intervención y cuidado adecuado y satisfactorio para todos, sin embargo este proceso no podría terminarse sin un proceso de evaluación que evalúe, monitorice y supervise el logro de los objetivos planteados (46).

No obstante, dentro de este marco de conceptos sistematizados, la enfermera no sólo forma parte del proceso, sino que interviene de forma personalizada, con sus diferentes competencias afectivas y actitudinales,

poniendo en claro la orientación y desarrollo de cada uno de ellos y como se contrastan de otros, señalando como se ejecutan de acuerdo a la situación donde se desarrollen. Es así que el cuidado representa uno de los pilares en el quehacer diario de la enfermera y es debido a ella que se pueda diferenciar de las otras profesiones de salud (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la

satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019.

2.4. Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Escala	Indicadores
Satisfacción del paciente	Es la respuesta que mencionan los pacientes en base a sus percepciones y expectativas sobre el cuidado que han recibido por parte de las enfermeras de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma la cual será medida a través de un cuestionario tipo lickert y tendrá como valor final Satisfacción Aceptable, En proceso y Por mejorar, siendo estas dos últimas consideradas como Insatisfacción.	Elementos tangibles	Cualitativa	Ordinal	Ambientes del servicio
					Servicios higiénicos
					Equipos biomédicos
					Habitación
		Fiabilidad	Cualitativa	Ordinal	Visita diaria
					Comprensión en relación a evolución
					Comprensión en relación a tratamiento
					Comprensión en relación a exámenes
					Comprensión en relación al alta
		Capacidad de respuesta	Cualitativa	Ordinal	Hospitalización
					Exámenes de laboratorio
					Exámenes radiológicos
					Trámites de alta
		Seguridad	Cualitativa	Ordinal	En cuanto a su estado de salud
					En cuanto a su nutrición
					En cuanto su recuperación
					En cuanto a su privacidad
Empatía	Cualitativa	Ordinal	Amabilidad		
			Respeto		
			Paciencia		
			Saber escuchar		
			Interés		

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Tipo de variable	Escala	Indicadores
Calidad de cuidado de enfermería	Es la agrupación de acciones que ejecutan las enfermeras en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma por medio de su proceso de atención teniendo en cuenta el factor humano, técnico en un entorno adecuado, el cual será medido por medio de un cuestionario tipo lickert y tendrá como valor final un cuidado de enfermería con una calidad aceptable, en proceso y por mejorar, siendo éstas dos últimas consideradas como un cuidado de baja calidad	Humana	Cualitativa	Ordinal	Respeto
					Información completa
					Interés manifiesto a la persona
					Amabilidad
					Ética
		Técnico científica	Cualitativa	Ordinal	Efectividad
					Eficacia
					Eficiencia
					Continuidad
					Seguridad
		Entorno	Cualitativa	Ordinal	Comodidad
					Ambientación
					Limpieza
					Orden
					Privacidad

2.5. Definición de términos básicos

Satisfacción: Es el nivel de desempeño alcanzado por parte de la institución de salud en relación a las expectativas y percepciones del usuario después de haber recibido el servicio sanitario (41).

Paciente: Es la persona que se dirige a una institución de salud para recibir un cuidado de salud de forma perenne y con calidad (13).

Calidad de atención en enfermería: Se define como el cumplimiento de las atenciones realizadas por la enfermera en base a la aplicación de conocimientos y prácticas basadas en el método científico y orientado a satisfacer las necesidades de los pacientes (6).

Percepción del paciente: Define como percibe el paciente que la organización cumpla con la entrega del servicio de salud ofertado (38).

Expectativa del paciente: Define lo que el paciente espera del servicio que brinda la institución de salud (40).

Cuidado de enfermería: Se define como el conjunto de atenciones que brinda la enfermera basada en un conjunto de conocimientos y prácticas fundamentadas en el método científico (47).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

La actual investigación es de tipo aplicada, puesto que nos basaremos en teorías científicas existentes, luego formularemos una hipótesis y luego realizaremos comparaciones con la realidad actual para así llegar a conclusiones sobre la satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería (51).

Presenta enfoque cuantitativo puesto que los datos encontrados pueden cuantificarse y de esta forma se podrá describir las variables de estudio (52).

De alcance correlacional debido a que se describirá las relaciones entre las variables de estudio: calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente (52).

3.2. Diseño de la investigación

La investigación presenta un diseño no experimental transversal. Es no experimental debido a que no se manipulará la variable independiente y es transversal porque los datos se recolectaron en un periodo determinado (52).

3.3. Población y muestra

En relación a los pacientes:

La población estuvo compuesta por los pacientes que recibieron la atención en los servicios de hospitalización, es decir por 120 personas.

No se realizó la selección muestral ya que se trabajó con la población total.

No se realizó el muestreo ya que se trabajó con la población total.

De igual forma se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

- Criterios de Inclusión

Pacientes Hospitalizados en el servicio de hospitalización.

Pacientes de ambos sexos, cuyas edades varíen entre los 18 y 60 años.

Pacientes que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Pacientes que hayan pasado más de 48 horas de hospitalización.

- Criterios de exclusión

Que sean menores de 18 años y mayores de 60 años

Pacientes que presenten alguna limitación para comunicarse (sorda, muda, sorda-muda).

Pacientes que no acepten participar del estudio.

Pacientes que hayan pasado menos de 48 horas de hospitalización.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Descripción de instrumentos

La técnica utilizada para recolectar los datos fue la encuesta y se aplicaron dos instrumentos con alternativas tipo Likert, el primero está dirigido a la evaluación de calidad de cuidado que ofrece la enfermera y el segundo está orientado a evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes.

El primer instrumento fue elaborado a partir de instrumentos de medición utilizados en estudios sobre calidad de cuidado de enfermería realizada por

López (20) y Sifuentes (21), los cuales tuvieron un alto índice de validez y confiabilidad. Para el presente estudio, el instrumento se estructuró de la siguiente forma: Introducción, Instrucciones, Datos generales y Contenido propiamente dicho (Anexo 2).

Consta de 35 preguntas, divididas según las dimensiones de la variable calidad:

Dimensión humana: preguntas del 01 al 15.

Dimensión técnico científica: preguntas del 16 al 30.

Dimensión entorno: preguntas del 31 al 35.

El cuestionario es de tipo Lickert, en el cual cada ítem podrá ser respondido utilizando alguno de los 5 criterios: Nunca, Rara vez, A veces, A menudo y Siempre. Los valores finales se hallarán por medio de la Escala de Estaninos para así clasificarlos en calidad de cuidado bueno, moderado y por mejorar (Anexo 10).

Cuadro N°1

Baremos de la variable calidad de cuidado

Calidad de cuidado	Bueno	137 – 175
	Moderado	109 – 136
	Por mejorar	35 – 108
Dimensión Humana	Bueno	62 – 75
	Moderado	48 – 61
	Por mejorar	15 – 47
Dimensión Técnico Científico	Bueno	59 – 75
	Moderado	46 – 58
	Por mejorar	15 – 45
Dimensión Entorno	Bueno	21 – 25
	Moderado	14 – 20
	Por mejorar	5 – 13

Fuente: Prueba piloto aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

El instrumento a utilizar para poder recolectar la información sobre la satisfacción del paciente será una encuesta SERVQUAL modificada y revalidada por el Ministerio de Salud en el año 2012, quien lo presentó como instrumento de medición en la guía técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los establecimientos de Salud y Servicios Médicos (41).

El instrumento orientado a medir la variable mencionada ha sido adaptado para el presente estudio y se estructuró de la siguiente forma: Introducción, Datos generales y Contenido propiamente dicho (Anexo 3). Consta de dos partes, la primera presenta 22 ítems de expectativas y la segunda, 22 ítems de percepciones, las cuales están divididas según la dimensión de la variable satisfacción:

Dimensión Fiabilidad: comprende los ítems del 01 al 05.

Dimensión Capacidad de respuesta: comprende los ítems del 06 al 09.

Dimensión Seguridad: comprende los ítems del 10 al 13.

Dimensión Empatía: comprende los ítems del 14 al 18.

Dimensión Aspectos Tangibles: comprende los ítems del 19 al 22.

El cuestionario es de tipo Lickert, en el cual cada ítem podrá ser respondido utilizando alguno de los 7 criterios: 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7, donde 1 es la menor calificación y 7 la máxima. Los valores finales se obtendrán por medio de la diferencia de expectativas menos percepciones. Si el valor es menor que cero serán considerados pacientes insatisfechos y si el valor es mayor que cero serán considerados pacientes satisfechos.

Cuadro N°2

Baremos de la variable satisfacción del paciente

Satisfacción	Satisfecho	≥ 1
	Insatisfecho	< 1

Fuente: Prueba piloto aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

3.4.2. Validación de instrumentos

Para lograr la validez del primer instrumento orientado a determinar la calidad de cuidado de enfermería se procedió a hallar su validez y confiabilidad respectiva. Para determinar la validez de contenido primero se realizó la prueba denominada juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por cuatro enfermeras que ejercen la labor asistencial, docencia y administrativa, después se aplicó la medida de concordancia denominada índice de Kappa, obteniendo un resultado de 77.96%, es decir una concordancia buena (Anexo 4). Para determinar la confiabilidad primero se ejecutó la prueba piloto donde participaron 20 pacientes, después se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad global de 0.89 (Anexo 6).

Para lograr la validez del segundo instrumento orientado a determinar la satisfacción del paciente se procedió a hallar su validez y confiabilidad respectiva. Para determinar la validez de contenido primero se realizó la prueba denominada juicio de expertos los cuales estuvieron conformados por cuatro enfermeras que ejercen la labor asistencial, docencia y administrativa, después se aplicó la medida de concordancia denominada índice de Kappa, obteniendo un resultado de 66.86%, es decir una

concordancia buena (Anexo 5). Para determinar la confiabilidad primero se ejecutó la prueba piloto donde participaron 20 pacientes, después se aplicó el coeficiente de alfa de Cronbach, obteniendo una confiabilidad global de 0.80 y 0.84 para la percepción y expectativa respectivamente (Anexo 7).

3.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Después de culminar de recolectar los datos, los resultados encontrados se han plasmado en tablas y gráficos en porcentajes según cada dimensión para después poder realizar el comentario respectivo en contraste con los antecedentes y teorías respectivas.

Se utilizó el programa Word para redactar el informe final, así como la documentación del caso. Se utilizó el programa Excel para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos. Se presentan estadísticas descriptivas (promedio y porcentaje) de las características de la población como la edad, sexo y días de hospitalización, y se procedió a correlacionar las variables utilizando el coeficiente de correlación de Spearman por medio del programa estadístico SPSS 22. Al respecto, Hernandez (52) interpreta el coeficiente de correlación según el rango que puede variar entre -1.00 y +1.00, es decir si su valor se encuentra entre:

-0,91 a -1,00 entonces representa una correlación negativa perfecta.

-0,76 a -0,90 entonces representa una correlación negativa muy fuerte.

-0,51 a -0,75 entonces representa una correlación negativa considerable.

-0,11 a -0,50 entonces representa una correlación negativa media.

-0,01 a -0,10 entonces representa una correlación negativa débil.

0,00 entonces representa que no existe correlación.

+0,01 a +0,10 entonces representa una correlación positiva débil.

+0,11 a +0,50 entonces representa una correlación positiva media.

+0,51 a +0,75 entonces representa una correlación positiva considerable.

+0,76 a +0,90 entonces representa una correlación positiva muy fuerte.

+0,91 a +1,00 entonces representa una correlación positiva perfecta.

Donde el signo de cada valor nos evidencia la dirección de correlación, es decir puede ser positiva o negativa y el valor numérico nos hace referencia a la magnitud de correlación.

3.6. Aspectos Éticos

Con el fin de poner en práctica y mantener la ética de investigación, el presente estudio tuvo en cuenta los siguientes principios:

No maleficencia: En el desarrollo del estudio no se realizó ningún procedimiento que pueda generar algún daño o malestar a los pacientes y a las enfermeras involucradas.

Justicia: Los participantes del estudio fueron elegidos sin ninguna señal de discriminación, es decir, tuvieron el mismo grado de consideración y respeto.

Beneficencia: Este principio se puso en relevancia al momento de mencionar a los pacientes y las enfermeras la necesidad de su percepción sobre las variables de estudio, es decir, al momento de responder los instrumentos.

Autonomía: Los participantes del presente estudio lo hicieron de forma voluntaria, para lo cual se les presentó un consentimiento informado, detallando la finalidad de la investigación y en qué consistía su participación.

Confidencialidad: Los datos ofrecidos por los participantes fueron totalmente anónimos es decir no hubo la necesidad de colocar nombres en ninguna parte de la investigación. En cuanto a los resultados encontrados, sólo serán mostrados al personal sanitario responsable.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Procesamiento de datos: Resultados

En relación a los datos sociodemográficos podemos apreciar que la totalidad de pacientes encuestados fueron 120 personas. De allí se puede deducir en cuanto al género de los pacientes que hay una ligera diferencia porcentual entre ambos siendo el mayoritario el de sexo masculino con un 53,4%, en relación al rango de edad se aprecia que la mayor población es la comprendida entre 41 a 50 años conformando el 40% de pacientes y la de menor rango es la comprendida entre 18 a 30 años con un 14,1% de pacientes. (Tabla 1).

Tabla N°1: Datos sociodemográficos de los pacientes encuestados en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	56	46,6
	Femenino	64	53,4
	Total	120	100,0
Edad del Paciente	18 a 30	17	14,1
	31 a 40	30	25
	41 a 50	48	40
	51 a 60	25	20,9
	Total	120	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

En relación a las variables de estudio podemos mencionar que en cuanto a la satisfacción del paciente un mayoritario porcentaje se encontró satisfecho con la atención brindada conformando un 82,5% de la población total de pacientes encuestados. De igual forma se evidenció que un 59% del total de encuestados consideran a la calidad de cuidado de enfermería como moderada. No obstante, también se puede apreciar que hay personas

insatisfechas y que ratifican que la calidad de cuidado brindada por la enfermera se encuentra en la categoría por mejorar (Tabla N°2 y N°3)

Tabla N°2: Satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Satisfacción del paciente	Insatisfecho	21	17,5
	Satisfecho	99	82,5
	Total	120	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

Tabla N°3: Calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de cuidado de enfermería	Por mejorar	21	17,5
	Moderada	71	59,2
	Buena	28	23,3
	Total	120	100,0

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

Con respecto a las dimensiones de la variable calidad de cuidado de enfermería, se encontró que, en la dimensión humana, técnico científica y entorno, existe un mayor porcentaje de pacientes que consideran una moderada calidad del cuidado de enfermería con un 66,7%, 59,2% y 75,8% respectivamente. De igual manera, un 3,3%, 10,8% y 6,7% del total de pacientes encuestados, consideran una alta calidad de atención en las dimensiones ya mencionadas. (Ver Tabla N°4)

Tabla N°4: Dimensiones de la Calidad de cuidado de enfermería en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima – Perú 2019.

	Dimensión Humana		Dimensión Técnico Científico		Dimensión Entorno	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Por mejorar	36	30.0	36	30.0	21	17.5
Moderada	80	66.7	71	59.2	91	75.8
Buena	4	3.3	13	10.8	8	6.7
Total	120	100.0	120	100.0	120	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a los pacientes de los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma – 2019

Prueba de normalidad

Antes de presentar los resultados es necesario conocer qué tipo de prueba estadística se utiliza si corresponde a la estadística paramétrica o no paramétrica, por ello se someten los resultados a una prueba de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov para conocer si los resultados son normales (paramétricos) o no normales (no paramétricos). Si la distribución es normal se aplicará la correlación de Pearson - T de student (variable cualitativa dicotómica VS cuantitativa), Si la distribución es “no normal” se aplica Rho Spearman (Estadística no paramétrica).

Si $n > 50$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

Si $n < 50$ se analiza la prueba de Shapiro –Wilk

Por lo tanto:

S, $n = 120$ se analiza la prueba de Kolmogorov – Smirnov

H0: Los datos provienen de una distribución normal.

H1: Los datos no provienen de una distribución normal.

Para efectos de la presente investigación se ha determinado que $\alpha = 0,05$. El valor estadístico de prueba que se ha considerado para la presente hipótesis es Kolgomorov – Smirnov.

En relación a ello, (Ver Tabla N°5), se afirma con pruebas estadísticas que los datos de las variables de cuidado humanizado y satisfacción del usuario no tiene distribución normal y que los resultados permiten aplicar la estadística no paramétrica de Rho de Sperman.

Tabla N°5: Prueba de Normalidad – Kolmogorov - Smirnov

Prueba de Normalidad			
Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad	,279	120	,000
Satisfacción	,443	120	,000

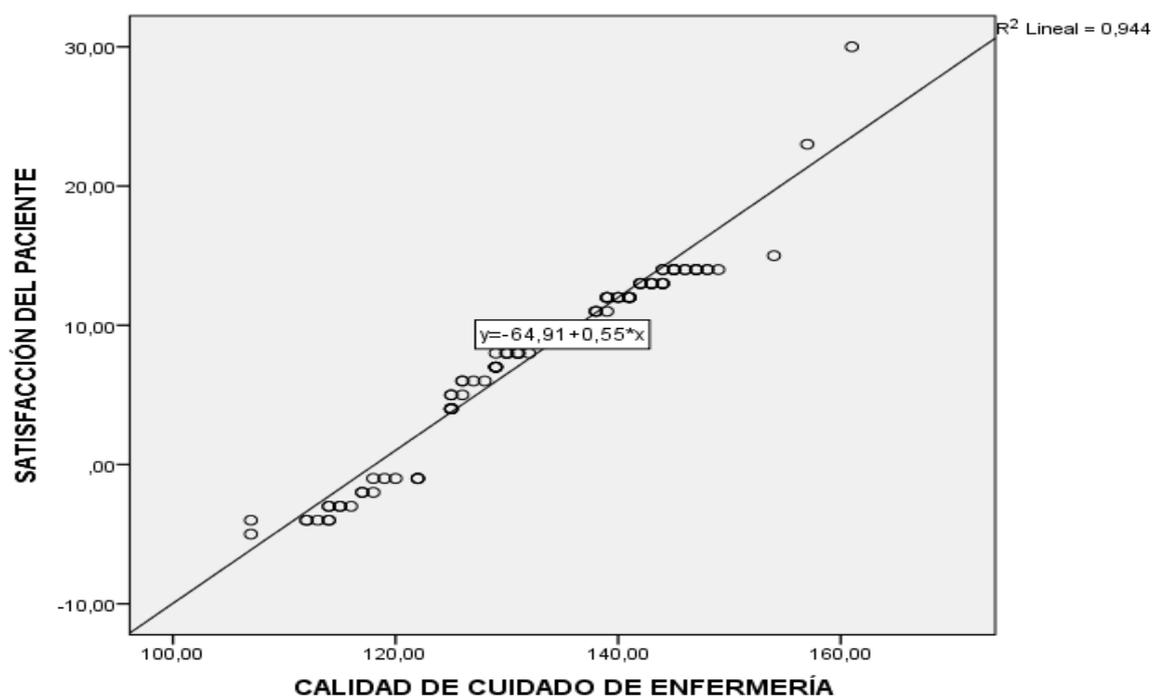
Fuente: Elaboración propia

En relación a los objetivos de investigación podemos apreciar las diversas correlaciones que se dan entre las variables de estudio. En cuanto al objetivo general podemos observar que la correlación entre las variables satisfacción del paciente y calidad de cuidado de enfermería presenta un coeficiente de correlación de 0,883, es decir una correlación positiva muy fuerte (Gráfico N°1 y Tabla N°6).

De igual forma en relación a los objetivos específicos podemos observar que las correlaciones entre la variable satisfacción del paciente y las dimensiones humana, técnico científica y entorno de la calidad de cuidado de enfermería presentan un coeficiente de correlación de 0,893, 0,863 y 0,826

respectivamente, es decir una correlación positiva muy fuerte (Tabla N°7, N°8 y N°9).

Gráfico N°1: Relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, Lima Perú 2019



Fuente: Elaboración propia

Tabla N°6: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Calidad de cuidado de enfermería.

			Satisfacción del paciente	Calidad de cuidado de enfermería
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	1,000	,883**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
Calidad de cuidado de enfermería	Calidad de cuidado de enfermería	Coefficiente de correlación	,883**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Elaboración propia

Tabla N°7: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión Humana de la Calidad de cuidado de enfermería.

			Satisfacción del	Dimensión Humana
			paciente	
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,893**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
Dimensión Humana	Coeficiente de correlación		,893**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Tabla N°8: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión Técnico Científica de la Calidad de cuidado de enfermería.

			Satisfacción del	Dimensión Técnico Científica
			paciente	
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,863**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
Dimensión Técnico Científica	Coeficiente de correlación		,863**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Tabla N°9: Correlación de variables de estudio: Satisfacción del paciente y Dimensión Entorno de la Calidad de cuidado de enfermería.

			Satisfacción del	Dimensión Entorno
			paciente	
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,826**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
Dimensión Entorno	Coeficiente de correlación		,826**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

4.2. Prueba de Hipótesis

Toma de decisión

Como el valor p de significancia del estadístico de prueba de normalidad tiene el valor de 0,000 y 0,000, entonces para los valores Sig. < 0,05; se cumple que: Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Esto quiere decir que: según los resultados obtenidos podemos afirmar que los datos de la muestra de estudio no provienen de una distribución normal. Por lo tanto, para el desarrollo de la prueba de la hipótesis; se ha utilizado la prueba no paramétrica para distribución normal de los datos Rho de Spearman a un nivel de significancia de 0,05.

En cuanto a la hipótesis general planteada podemos mencionar:

Planteamiento de hipótesis general:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0,05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Lectura del error:

Ver Tabla N°4

Toma de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Al realizar la prueba de hipótesis podemos apreciar que al aplicar la prueba estadística rho de Spearman el coeficiente de correlación es positivo con un valor de 0,883, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, por ejemplo, si la variable calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Asimismo, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que se encuentra entre los valores de 0,76 a 0,90. Además de ello podemos apreciar que el nivel de significancia es igual a 0,000, es decir representa un valor menor que 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, podemos mencionar que se evidencia una correlación positiva muy fuerte y estadísticamente significativa entre las variables de estudio (Tabla N°6).

En cuanto a la hipótesis específica 1 podemos mencionar:

Planteamiento de hipótesis específica 1:

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

H_a : Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0,05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Lectura del error:

Ver Tabla N°5

Toma de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Al realizar la prueba de hipótesis podemos apreciar que al aplicar la prueba estadística rho de Spearman el coeficiente de correlación es positivo con un valor de 0,893, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, por ejemplo, si la variable dimensión humana de la calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Asimismo, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que se encuentra entre los valores de 0,76 a 0,90. Además de ello podemos apreciar que el nivel de significancia es igual a 0,000, es decir representa un valor menor que 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, podemos mencionar que se evidencia una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre las variables mencionadas (Tabla N°7).

En cuanto a la hipótesis específica 2 podemos mencionar:

Planteamiento de hipótesis específica 2:

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0,05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Lectura del error:

Ver Tabla N°6

Toma de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna H_a

Al realizar la prueba de hipótesis podemos apreciar que al aplicar la prueba estadística rho de Spearman el coeficiente de correlación es positivo con un valor de 0,863, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, por ejemplo, si la variable dimensión técnico científica de la calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Asimismo, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que se encuentra entre los valores de 0,76 a 0,90. Además de ello podemos apreciar que el nivel de significancia es igual a 0,000, es decir representa un valor menor que 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, podemos mencionar que se evidencia una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre las variables mencionadas (Tabla N°8).

En cuanto a la hipótesis específica 3 podemos mencionar:

Planteamiento de hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Nivel de Significancia:

$\alpha = 0,05$.

Estadístico de prueba:

Rho de Spearman

Lectura del error:

Ver Tabla N°7

Toma de decisión:

$p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula Ho

$p < \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis alterna Ha

Al realizar la prueba de hipótesis podemos apreciar que al aplicar la prueba estadística rho de Spearman el coeficiente de correlación es positivo con un valor de 0,826, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, por ejemplo, si la variable dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Asimismo, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que se encuentra entre los valores de 0,76 a 0,90. Además de ello podemos apreciar que el nivel de significancia es igual a 0,000, es decir representa un valor menor

que 0,05, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se procede a aceptar la hipótesis alternativa. Por lo tanto, podemos mencionar que se evidencia una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre las variables mencionadas (Tabla N°9).

4.3. Discusión de Resultados

En la actualidad cuando analizamos la problemática de salud uno de los factores que se menciona cada vez a menudo es la calidad con la que las diferentes instituciones de salud brindan sus servicios debido a que se ha evidenciado que una atención brindada de forma holística origina pacientes satisfechos y acota estadísticas que disminuyen la morbilidad y mortalidad en la población (7).

Al respecto, las enfermeras se han convertido en pieza clave dentro de todo este proceso de atención de calidad ya que demuestran a diario un cuidado centrado en la persona, es decir brindan un cuidado humanizado donde el principal indicador es la satisfacción del paciente (50).

Es por ello que en estos días satisfacer a los pacientes es uno de los temas más tratados en la gestión de los servicios de salud, pues la opinión de los pacientes representa una oportunidad única de percibir la labor de los profesionales de la salud y representa una ocasión donde se pueden mejorar procesos y plantear estrategias que beneficien al cuidado del paciente (6).

En relación a ello, al referirnos sobre la relación que puede encontrarse entre la calidad de cuidado que brinda enfermería y la satisfacción que evidencia el

paciente, Lopez (20) menciona que existe una relación positiva significativa con correlación moderada con un coeficiente Rho de Spearman de 0,408. Sifuentes (19) refiere también que existe una relación significativa ($p < 0,05$) entre las variables mencionadas. Santana (23) realizó un análisis similar y encontró una correlación significativa ($p < 0.05$) entre ambas variables. En el actual estudio se obtuvieron datos semejantes, donde el coeficiente de correlación fue 0,878 y el p valor fue igual a 0,000 ($p < 0,05$) lo que representa una correlación positiva muy fuerte y significativa entre las variables de estudio.

Al respecto podemos mencionar que la satisfacción del paciente se da como consecuencia de una serie de acciones que básicamente depende del personal de salud, no obstante, un paciente puede considerarse satisfecho sólo por recibir un cálido saludo, una breve explicación sobre su medicación o una habitación con una ventana donde entre la luz natural o una brisa del viento (42).

Es así que la enfermera como profesional de salud orientada a brindar un cuidado con calidad debe de enfatizar estos puntos en su proceso de atención y monitorear continuamente las diferentes necesidades que el paciente pueda requerir (13).

Asimismo, cabe señalar que estos datos permitirán plantear estrategias de la institución de salud en estudio, con la finalidad de mantener y mejorar la calidad de atención brindada por medio de capacitaciones, políticas de calidad dentro de sus planes estratégicos anuales y evaluaciones constantes sobre la satisfacción del usuario externo.

En cuanto a la dimensión humana de la calidad de cuidado que ofrece la enfermera y la satisfacción que refiere el paciente, Path y colaboradores (3) mencionan en su estudio que un 95% de pacientes refirieron estar satisfechos con el trato brindado por la enfermera. Leon (15) refiere algo similar y el 81,4% de encuestados mencionaron una calidad de atención regular, mostrando un alto porcentaje en el área interpersonal. Rafael (17) encontró que un 40% de su población de estudio estuvieron satisfechos después de recibir la atención de enfermería, siendo el trato uno de sus principales indicadores. En la actual investigación se encontraron resultados semejantes con un 82,5% de la población encuestada satisfecha y un 66,7% considera que la calidad de atención de enfermería en relación a su dimensión humana es moderada. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,891, con un nivel de significancia de 0,000 lo que representa una correlación positiva muy fuerte y significativa entre las variables en mención. Es decir, al incrementarse la calidad de atención en su dimensión humana, habrá un mayor porcentaje de pacientes satisfechos.

Dentro del proceso de atención que realiza la enfermera, el respeto es uno de los valores que los pacientes valoran en una gran medida, un saludo de presentación identifica al personal, una información explicada detenidamente muestra el interés por parte del profesional y brinda seguridad al paciente; generando así un alto nivel de satisfacción (47).

En relación a ello, es importante que la institución de salud conozca este aspecto de la calidad, debido a que el componente humano es considerado como uno de

los factores más importantes al momento de evaluar la satisfacción del usuario, convirtiéndose en una de las fortalezas y oportunidades que tienen que mantener y resaltar.

Referente a la dimensión técnico científico de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción que refiere el paciente, Gonzales y colaboradores (19) mencionan en su estudio que el 49% de encuestados presentaron una satisfacción buena, Pacheco (18) nos presenta que la satisfacción en cuanto a esta dimensión fue de nivel medio en un 51.2%. Hernández (16) evidenció que un 53% de entrevistados perciben la calidad de atención como favorable. En la actual investigación se encontraron resultados semejantes con un 82,5% de la población encuestada satisfecha y un 59,2% considera que la calidad de atención de enfermería en relación a su dimensión técnico científica es moderada. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,863, con un nivel de significancia de 0,000 lo que representa una correlación positiva muy fuerte y significativa entre las variables en mención. Es decir, al incrementarse la calidad de atención en su dimensión técnico científica, habrá un mayor porcentaje de pacientes satisfechos.

Dentro de las atenciones que la enfermera realiza a diario siempre se encuentra con uno de los problemas más comunes en los profesionales de la salud, la rutina, ya que es considerada como una de la causa más perjudicial dentro del proceso de cuidado debido a que afecta directamente a la eficacia, eficiencia y efectividad del personal, ocasionando así pacientes insatisfechos y quejas sobre la atención (45).

No obstante, la rutina no es la única causa que afecta esta dimensión del cuidado, el estrés laboral, la inadecuada gestión de recurso humano, la falta de capacitación, entre otros factores son los que también no permiten brindar una calidad de cuidado (46).

Es por ello que la institución de salud debe de plantear las estrategias necesarias como son las capacitaciones continuas que favorezcan el aprendizaje continuo y la evaluación permanente, con el objetivo primordial de mantener e incrementar la satisfacción del paciente en cuanto a la atención brindada.

En cuanto a la dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción que refiere el paciente, Leon (15) menciona que un poco más de la mitad de su población encuestada considera una atención de calidad sobre un entorno regular. Asimismo, Rafael (17), Gonzales (19) y Rodriguez (22) mencionan el entorno como componente primordial dentro del proceso de atención y enfatizan darle el valor necesario como un componente de calidad. En la actual investigación se encontraron resultados semejantes con un 82,5% de la población encuestada satisfecha y un 75,8% considera que la calidad de atención de enfermería en relación a su dimensión entorno es moderada. Asimismo, se obtuvo un coeficiente de correlación fue 0.826, lo que representa una correlación positiva muy fuerte entre las variables en mención. Es decir, al incrementarse la calidad de atención en su dimensión entorno, habrá un mayor porcentaje de pacientes satisfechos.

Si bien es cierto la enfermera es la responsable de brindar un cuidado de calidad, el lugar donde realiza la atención también es considerada primordial para obtener pacientes satisfechos (44).

Está demostrado que una habitación sin ventilación ni iluminación no favorece el proceso de recuperación e influye en el estado de ánimo del paciente, siendo necesario mantener las habitaciones ventiladas e iluminadas dentro de las posibilidades de la institución, así como ordenadas y limpias (6).

Esto refleja que la integridad del cuidado depende también de un ambiente cómodo, limpio y ordenado (27).

Es por ello que la institución de salud debe de considerar el entorno como uno de los determinantes que intervienen en la satisfacción del usuario en relación al servicio ofrecido, para lo cual deben acondicionar ambientes óptimos según las necesidades de los pacientes y destinar un presupuesto anual para ésta área.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En cuanto a la hipótesis general, se rechaza la hipótesis nula, debido a que el p valor es igual a 0,000, es decir, es menor que el nivel de significancia planteado que fue de 0,05. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación positivo con un valor de 0,878, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, es decir, si la variable calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Además de ello, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que su valor se encuentra entre el rango de 0,76 a 0,90. Es por lo mencionado que se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables.
- En cuanto a la hipótesis específica 1, se rechaza la hipótesis nula, debido a que el p valor es igual a 0,000, es decir, es menor que el nivel de significancia planteado que fue de 0,05. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación positivo con un valor de 0,891, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, es decir, si la variable dimensión humana de la calidad de cuidado de enfermería crece o en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Además de ello, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que su valor se encuentra entre el rango de 0,76 a 0,90. Es por lo mencionado que se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables.

- En cuanto a la hipótesis específica 2, se rechaza la hipótesis nula, debido a que el p valor es igual a 0,000, es decir, es menor que el nivel de significancia planteado que fue de 0,05. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación positivo con un valor de 0,863, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, es decir, si la variable dimensión técnico científica de la calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Además de ello, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que su valor se encuentra entre el rango de 0,76 a 0,90. Es por lo mencionado que se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables.
- En cuanto a la hipótesis específica 3, se rechaza la hipótesis nula, debido a que el p valor es igual a 0,000, es decir, es menor que el nivel de significancia planteado que fue de 0,05. Asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación positivo con un valor de 0,881, lo que refleja que existe una relación directa entre variables, es decir, si la variable dimensión entorno de la calidad de cuidado de enfermería crece en valor entonces la variable satisfacción del paciente también lo hará. Además de ello, podemos identificar que la correlación es muy fuerte, ya que su valor se encuentra entre el rango de 0,76 a 0,90. Es por lo mencionado que se acepta la hipótesis alternativa, evidenciando una correlación positiva muy fuerte estadísticamente significativa entre ambas variables.

5.2. Recomendaciones

En cuanto a la Institución de estudio, se recomienda que el departamento de enfermería plantee estrategias oportunas, brindando capacitaciones y planteando protocolos o guías de atención sobre calidad de cuidado y satisfacción del paciente con la finalidad de mejorar, monitorear y evaluar una atención de cuidado con calidad.

En relación a las políticas públicas sobre gestión de servicios de salud, se deben realizar supervisiones a las diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud con la finalidad de conocer la calidad de cuidado brindado y la satisfacción de los pacientes servicios. Asimismo, se deben plantear instrumentos actualizados y validados que permitan aplicarlo de forma rápida, sencilla y objetiva.

En cuanto a las instituciones de salud privadas, se recomienda realizar estudios comparativos que evidencien la eficacia del cuidado de calidad de las enfermeras y la opinión de pacientes satisfechos.

En relación a las escuelas de enfermería, se recomienda que se involucre a los estudiantes de pre grado en la formación de profesionales orientados a brindar cuidados de calidad que tengan como finalidad obtener la satisfacción del paciente.

En cuanto a las variables de estudio, se sugiere que se realicen estudios comparativos entre instituciones públicas y se analicen los factores que intervienen en el proceso de un cuidado con calidad y la satisfacción del paciente.

En cuanto a estudios similares, se sugiere realizar estudios cualitativos sobre la temática mencionada, con la finalidad de conocer y explorar de forma más

detallada las diferentes manifestaciones que se presentan en las personas teniendo en cuenta la variabilidad entre pacientes y profesionales que les ofrecen la atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. [Online]. 2018 [citado el 2019 febrero 20]. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/volumes/96/12/18-226266/es/>.
2. Gonzales DN, Romero QGM. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017; 25(3): p. 173-180.
3. PatPech ME, Soto ME. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2017; 25(2): p. 119-123.
4. Lenis VCA, Manrique AFG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla 2015. Aquichan. 2015; 15(3): p. 413-425.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios del Aseguramiento Universal en Salud 2014 Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014.
6. Moreno RA. La Calidad de la Acción de Enfermería. Enfermería Global. 2005; 4(1): p. 1-9.
7. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Dirección Ejecutiva de Calidad; 2007.
8. Ministerio de Salud. Política Nacional de Calidad en Salud RM N°727 Lima: MINSA, Dirección de Calidad en Salud; 2009.

9. Ross AG, Zeballos JL, Alberto I. La Calidad y la Reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2000; 8(1): p. 93-98.
10. Serrano DR, Loriente AN. La anatomía de la satisfacción. *Salud Pública de México*. 2008; 50(2): p. 162-172.
11. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. *Definiciones y Conceptos Fundamentales para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención a la Salud México, D.F.: Secretaria de Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud; 2012.*
12. Ortiz TS, Flores GM. *Modelos de Cuidados en Enfermería NANDA, NIC Y NOC México, D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2012.*
13. Balderas PM. *Administración de los Servicios de Enfermería México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A.; 2009.*
14. Clínica Ricardo Palma. *Plan Estratégico Institucional Lima; 2014.*
15. Leon GEM. *Calidad de atención de enfermeras(os) según opinión de pacientes de consulta externa de cardiología en una clínica privada de Lima. [Online]. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería Cardiológica]; Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 2019 febrero 10]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7834>.*
16. Hernandez JKC. *Percepción de pacientes sobre la calidad de atención de enfermeras en medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Online]. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencia y Desastres]; Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017, [citado 2019 febrero 10]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7701?sh>.*

17. Rafael FN. Satisfacción del paciente post operado inmediato con anestesia regional sobre los cuidados de enfermería en el servicio de URPA de la Clínica San Pablo, Lima octubre - noviembre 2017. [Online]. 2017, Perú [citado el 2019 Febrero 11]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/7825>.
18. Pacheco FM. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que brinda el profesional de enfermería en el tópico de emergencia del Centro de Salud Vilcas Huamán Ayacucho – 2016. [Online]. 2016, Perú [citado el 2019 Febrero 10]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5950>.
19. Gonzales MKE. Nivel de satisfacción del usuario externo con respecto al cuidado integral que recibe del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Centro de Salud Pichari Cuzco - 2016. [Online]. 2016 [citado el 2019 Febrero 11]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5950>.
20. López MAM. Cuidado humanizado de enfermería y satisfacción del usuario atendido en el servicio de emergencia del Hospital Marino Molina Scippa, 2016. [Online]. 2016, Perú [citado el 2019 Febrero 11]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/8662>.
21. Sifuentes LOG. Satisfacción del usuario y Calidad del Cuidado de Enfermería en el servicio de Cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. [Online]. 2016, Perú [citado el 2019 Febrero 11]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/3180>.

22. Rodriguez GG, Castellanos RR. Evaluación de la calidad de la atención de Enfermería en el Servicio de Neonatología. Revista Cubana de Enfermería. 2017; 33(4).
23. Santana FJ, Bauer CS, Minamisava R, Queiroz BAL, Gomes SMR. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Revista Latino Americana Enfermagem. 2014; 22(3): p. 454-460.
24. Borré OYM, Vega VY. Calidad percibida de la Atención de enfermería por paciente hospitalizado en una Institución de servicios de Salud de Barranquilla. Ciencia y Enfermería. 2014; 20(3): p. 81-94.
25. Zapata GA. Aplicación de ecuaciones estructurales y SERVQUAL en un servicio de salud. DYNA. 2014 Agosto; 81(186): p. 166-174.
26. Donabedian A. La Dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de la Calidad. Salud Pública de México. 1990 Marzo; 32(2): p. 113-117.
27. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista de Calidad Asistencial. 2001; 16(1).
28. Donabedian A. La calidad de la Atención Médica. Revista Calidad Asistencial. 2001; 16(1).
29. Llinás DA. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema. Revista Salud Uninorte. 2010; 26(1): p. 143-154.
30. Secretaría de Salud. Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. México, D.F.: Dirección General de Calidad y Educación en Salud; 2012.
31. Israel GG. Calidad en la Gestión de Servicios Maracaibo: Fondo Editorial Biblioteca Universidad Rafael Urdaneta; 2011.

32. Ramos DBN. Control de calidad de la atención de salud La Habana: Ciencias Médicas; 2011.
33. Martínez RA, VanDick PMA, Nápoles RF, Robles UJ, Ramos RA, Villaseñor UI. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. *Cadernos de Saúde Pública*. 1996 septiembre; 12(3): p. 399-403.
34. Donabedian A. Criterios y métodos de evaluación de la calidad asistencial. *Revista Calidad Asistencial*. 2001; 16(1).
35. Zeithaml VA, Parasuraman A, Berry LL. *Calidad Total en la Gestión de Servicios*. Madrid: Diaz de Santos; 1993.
36. Seclén PJ, Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2005 Abril; 66(2).
37. Suárez IL, Rodríguez RL, Martínez AJ. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Revista Médica Electrónica*. 2018 julio; 40(4): p. 1002-1010.
38. Massip PC, Ortiz RRM, Lantá AMC, Madai PF, Infante OI. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. *Revista Cubana Salud Pública*. 2008 diciembre; 34(4).
39. Jaráiz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. *Revista Española de Ciencia Política*. 2013 Julio;(32): p. 161-181.
40. Mira JJ, Aranz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Medicina Clínica*. 2000; 114 (Supl 3): p. 26-33.

41. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud; 2012.
42. Diaz R. Satisfacción del paciente: Principal motor y centro de los servicios sanitarios. Revista Calidad Asistencial. 2002; 17(1).
43. Mira Solves JJ, Rodriguez MJ, Aranaz AJ. Calidad percibida del cuidado hospitalario: Adaptación del SERVQUAL al Hospital Público. Gaceta Sanitaria. 1997 Julio; 11(4): p. 176-189.
44. Bello FN. Fundamentos de Enfermería La Habana: Ciencias Médicas; 2006.
45. Gomez ER. Fundamentos de Enfermería: Ciencia, Metodología y Tecnología México: El Manual Moderno; 2009.
46. Potter PA, Perry AG. Fundamentos de enfermería. Octava ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
47. Berman, Audrey J. S, Shirlee. Fundamentos de Enfermería Kozier y Erb. Novena ed. España: Pearson; 2013.
48. Raile AM. Modelos y Teorías en Enfermería. Novena ed. Barcelona: ELSEVIER; 2018.
49. Berdayes MD, Expósito CY, García GA, Zubizarreta EM, Figueredo VK, Hernandez CA, et al. Bases conceptuales de enfermería La Habana: Ciencias Médicas; 2008.
50. Mompert GMP. Administración y gestión de servicios de enfermería. Segunda ed. Madrid; 2009.
51. Valderrama MS. Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta. Cuarta ed. Lima: San Marcos; 2015.

52. Hernandez SR, Fernandez CC, Baptista LM. Metodología de la Investigación.
Quinta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2010.

ANEXO

ANEXO 1

Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Diseño metodológico
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Satisfacción del paciente	Ambientes del servicio	Tipo: Aplicada Diseño: No experimental transversal correlacional Población: Conformado por 120 pacientes. Tipo de muestreo: Probabilístico aleatorio simple. Tamaño de muestra: No hubo muestra, se considerará toda la población como grupo de estudio.
¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?	Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.	Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.		Servicios higiénicos	
				Equipos biomédicos	
				Habitación	
				Visita diaria	
				Comprensión en relación a evolución	
				Comprensión en relación a tratamiento	
				Comprensión en relación a exámenes	
				Comprensión en relación al alta	
				Hospitalización	
				Exámenes de laboratorio	
				Exámenes radiológicos	
				Trámites de alta	
				En cuanto a su estado de salud	
En cuanto a su nutrición					
En cuanto su recuperación					
En cuanto a su privacidad					
Amabilidad					
Respeto					
Paciencia					
Saber escuchar					
Interés.					

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.</p>	<p>Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión técnico científica de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.</p>	<p>Variable 2: Calidad de cuidado de enfermería.</p>	<p>Respeto, Información completa, Interés manifiesto a la persona, Amabilidad y Ética.</p>	
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú 2019?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.</p>	<p>Ha: Existe relación positiva estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión entorno de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.</p>		<p>Efectividad, Eficacia, Eficiencia, Continuidad, Seguridad e Integralidad. Comodidad,</p>	
<p>Ambientación, Limpieza, Orden y Privacidad.</p>					

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera en los servicios de Hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, para lo cual se 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

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

C. DATOS GENERALES

Edad:

18 - 30 () (1)

31 - 40 () (2)

41 - 50 () (3)

51 - 60 () (4)

Días de hospitalización:

1 – 2 días () (1)

3 - 4 días () (2)

5 - 6 días () (3)

> 7 días () (4)

Sexo: Masculino () (2)

Femenino () (1)

D. CONTENIDO

ENUNCIADOS			N	RV	AV	AM	S
DIMENSIÓN HUMANA	1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.					
	2	La enfermera la da 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 CIENTÍFICA	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.					

ANEXO 3

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

A. INTRODUCCIÓN

Buenos días, el presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la satisfacción del paciente respecto a la atención que brinda la enfermera en los servicios de Hospitalización de la Clínica Ricardo Palma, para lo cual se 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 las expectativas y percepciones sobre la atención que brinda la enfermera, señala tu respuesta marcando con una X uno de los casilleros que se ubica en la columna derecha.

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

C. DATOS GENERALES

Edad:

18 - 25 () (1)

26 - 35 () (2)

36 - 45 () (3)

46 - 55 () (4)

> de 55 () (5)

Días de hospitalización:

1 – 2 días () (1)

3 - 4 días () (2)

5 - 6 días () (3)

7 - 8 días () (4)

> de 8 días () (5)

Sexo: Masculino () (2)

Femenino () (1)

D. CONTENIDO

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	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 4

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

ÍNDICE DE KAPPA

Para determinar la validez de contenido del instrumento se procedió a utilizar la medida de concordancia: el índice de Kappa

$$K = \frac{P_0 - P_e}{1 - P_e}$$

$$0 < K < 1$$

Donde:

J: Número de observadores

N: Número de ítems

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Experto 1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Experto 2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
Experto 3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Experto 4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

CATEGORIAS	VALOR
DE ACUERDO	1
EN DESACUERDO	0

Remplazando los valores en la fórmula:

N=13 J=4 P0=0.96 Pe=0.82

Entonces: $K = \frac{P_0 - P_e}{1 - P_e} = 77,96\%$

Fuerza de concordancia: Concordancia Buena

**Criterios generales para la validez del contenido del instrumento
dictaminado por el juez**

Este formato permite evaluar el instrumento y hacer la evaluación según la observación de su persona.

A continuación, se presenta un listado de aspectos a considerar sobre el instrumento de evaluación, marque con un aspa si está de acuerdo (D) o en desacuerdo (DA) con el enunciado.

N°	Aspectos a considerar	D	DA	Observaciones
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?			
2	¿Las preguntas realmente miden las variables?			
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?			
4	¿el instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?			
5	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?			
6	¿Hay claridad en los ítems?			
7	¿Los ítems despiertan ambigüedad en sus respuestas?			
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?			
9	¿EL número de ítems por dimensiones es adecuado?			
10	¿El número de ítems por indicador es adecuado?			
11	¿La secuencia planteada es adecuada?			
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?			
13	¿Deben considerarse otros ítems?			

Fecha: _____

Nombre y firma del juez: _____

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____

ANEXO 5

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

ÍNDICE DE KAPPA

Para determinar la validez de contenido del instrumento se procedió a utilizar la medida de concordancia: el índice de Kappa

$$K = \frac{P_0 - P_e}{1 - P_e}$$

$$0 < K < 1$$

Donde:

J: Número de observadores

N: Número de ítems

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13
Experto 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Experto 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Experto 3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
Experto 4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1

CATEGORIAS	VALOR
DE ACUERDO	1
EN DESACUERDO	0

Reemplazando los valores en la fórmula:

N=13 J=4 P0=0.96 Pe=0.89

Entonces: $K = \frac{P_0 - P_e}{1 - P_e} = 66,86\%$

Fuerza de concordancia: Concordancia Buena

**Criterios generales para la validez del contenido del instrumento
dictaminado por el juez**

Este formato permite evaluar el instrumento y hacer la evaluación según la observación de su persona.

A continuación, se presenta un listado de aspectos a considerar sobre el instrumento de evaluación, marque con un aspa si está de acuerdo (D) o en desacuerdo (DA) con el enunciado.

N°	Aspectos a considerar	D	DA	Observaciones
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?			
2	¿Las preguntas realmente miden las variables?			
3	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?			
4	¿el instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?			
5	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?			
6	¿Hay claridad en los ítems?			
7	¿Los ítems despiertan ambigüedad en sus respuestas?			
8	¿Las preguntas responden a un orden lógico?			
9	¿EL número de ítems por dimensiones es adecuado?			
10	¿El número de ítems por indicador es adecuado?			
11	¿La secuencia planteada es adecuada?			
12	¿Las preguntas deben ser reformuladas?			
13	¿Deben considerarse otros ítems?			

Fecha: _____

Nombre y firma del juez: _____

Institución donde labora: _____

Años de experiencia profesional o científica: _____

ANEXO 6

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA

α DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la formula α de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{Si^2}{St^2} \right]$$

$$0 < \alpha < 1$$

Donde

K: Numero de ítems

Si2: Suma de la Varianza de cada ítem

St2: Varianza total

Reemplazando

$$\alpha = 35/34 \quad (1 - 43.35/346.66)$$

$$\alpha = 1.02 (1 - 0.12)$$

$$\alpha = 1.02 (0.88)$$

$$\alpha = 0.89$$

Siendo $\alpha = 0.89$ la confiabilidad del instrumento

ANEXO 7

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - PERCEPCIÓN

α DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula α de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{Si^2}{St^2} \right]$$

$$0 < \alpha < 1$$

Donde

K: Numero de ítems

Si²: Suma de la Varianza de cada ítem

St²: Varianza total

Reemplazando

$$\alpha = \frac{22}{21} (1 - 29.07/122.67)$$

$$\alpha = 1.04 (1 - 0.23)$$

$$\alpha = 1.04 (0.77)$$

$$\alpha = 0.80$$

Siendo $\alpha = 0.80$ la confiabilidad del instrumento

DETERMINACION DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - EXPECTATIVA

α DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la formula α de Cronbach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{Si^2}{St^2} \right]$$

$$0 < \alpha < 1$$

Donde

K: Numero de ítems

Si²: Suma de la Varianza de cada ítem

St²: Varianza total

Reemplazando

$$\alpha = \frac{22}{21} (1 - 30.58/158.04)$$

$$\alpha = 1.04 (1 - 0.19)$$

$$\alpha = 1.04 (0.81)$$

$$\alpha = 0.84$$

Siendo $\alpha = 0.84$ la confiabilidad del instrumento

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO - PACIENTE

Título del estudio: “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú”.

Investigador: Danny Daniel, Marcelo Mallqui, licenciado en Enfermería.

La presente investigación es de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, correlacional y transversal, tiene como objetivo general: determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, su metodología ha sido aprobada por las personas responsables de la Universidad Norbert Wiener y la Clínica Ricardo Palma, para lo cual se aplicará dos instrumentos de medición, que se ejecutarán dentro del horario permitido.

Su participación es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que la información brindada será solo y exclusivamente para fines de la investigación, es necesario que firme voluntariamente su consentimiento a participar.

Fecha: _____

Firma del Paciente

Firma del Investigador

ANEXO 9

CONSENTIMIENTO INFORMADO - ENFERMERA

Título del estudio: “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en los servicios de hospitalización de la Clínica Ricardo Palma Lima Perú”.

Investigador: Danny Daniel, Marcelo Mallqui, licenciado en Enfermería.

La presente investigación es de tipo aplicativo, enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, correlacional y transversal, tiene como objetivo general: determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, su metodología ha sido aprobada por las personas responsables de la Universidad Norbert Wiener y la Clínica Ricardo Palma, para lo cual se aplicará dos instrumentos de medición, que se ejecutarán dentro del horario permitido.

Su participación es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma y teniendo la confianza plena de que la información brindada será solo y exclusivamente para fines de la investigación, es necesario que firme voluntariamente su consentimiento a participar.

Fecha: _____

**Firma del Profesional
de Enfermería**

Firma del Investigador

ANEXO 10

Escala de Estaninos para el instrumento sobre calidad del Cuidado de Enfermería

Procedimiento

1° Se determina el promedio (X); $X = 122.15$

2° Se calcula la desviación estándar (D.S); $D.S. = 18.61$

Interpretación:

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

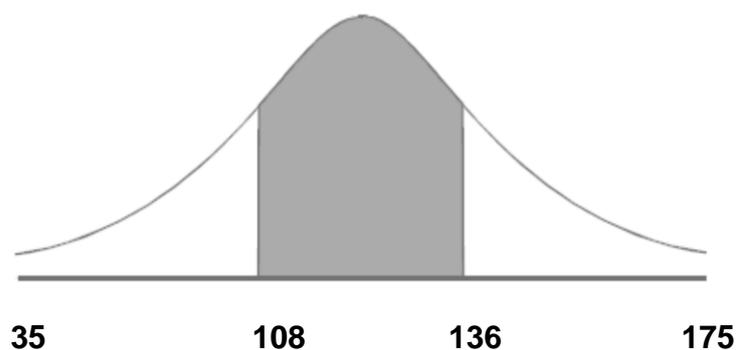
$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$A = 122.15 - 0.75 (18.61)$$

$$B = 122.15 + 0.75 (18.61)$$

$$A = 108.20$$

$$B = 136.10$$



Por lo tanto, se considerará el nivel de relación según los siguientes valores:

Buena: 137 – 175

Moderado: 109 – 136

Por mejorar: 35 – 108

Primera Dimensión: Humana

Interpretación:

$$A = X - 0.75 \text{ (D.S)}$$

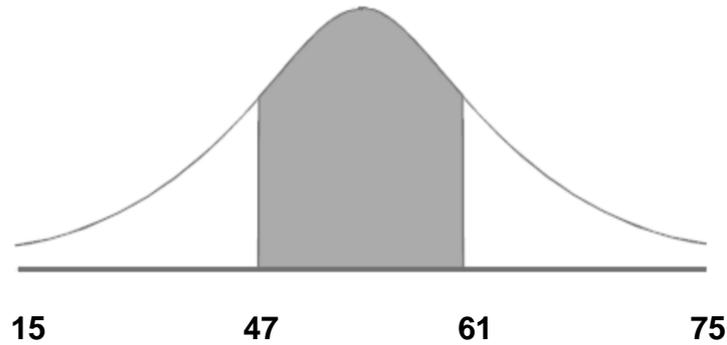
$$A = 53.55 - 0.75 \text{ (9.34)}$$

$$A = 46.55$$

$$B = X + 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$B = 53.55 + 0.75 \text{ (9.34)}$$

$$B = 60.55$$



Por lo tanto, se considerará el nivel de relación según los siguientes valores:

Buena: 62 – 75

Moderada: 48 – 61

Por mejorar: 15 – 47

Segunda Dimensión: Técnico Científica

Interpretación:

$$A = X - 0.75 \text{ (D.S)}$$

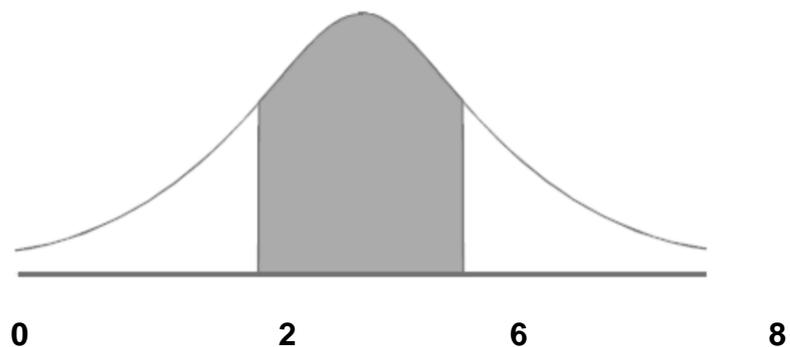
$$A = 51.9 - 0.75 \text{ (8.97)}$$

$$A = 45.18$$

$$B = X + 0.75 \text{ (D.S)}$$

$$B = 51.9 + 0.75 \text{ (8.97)}$$

$$B = 57.62$$



Por lo tanto, se considerará el nivel de relación según los siguientes valores:

Buena: 59 – 75

Moderada: 46 – 58

Por mejorar: 15 – 45

Tercera Dimensión: Entorno

Interpretación:

$$A = X - 0.75 (D.S)$$

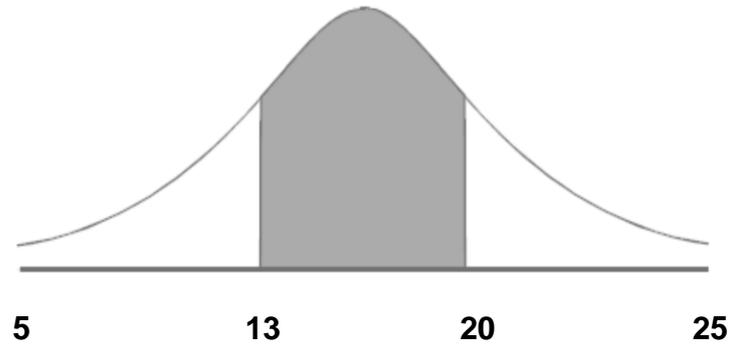
$$A = 16.7 - 0.75 (4.35)$$

$$A = 13.44$$

$$B = X + 0.75 (D.S)$$

$$B = 16.7 + 0.75 (4.35)$$

$$B = 19.96$$



Por lo tanto, se considerará el nivel de relación según los siguientes valores:

Buena: 21 – 25

Moderada: 14 – 20

Por mejorar: 5 – 13