

NOMBRE DEL TRABAJO

proyecto Julia Diaz.docx

AUTOR

proyecto Julia Diaz. proyecto Julia Diaz.

RECUENTO DE PALABRAS

14164 Words

RECUENTO DE CARACTERES

80736 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

71 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

221.4KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 20, 2024 9:39 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 20, 2024 9:42 PM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NOBERT WIENER

7 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL REGIONAL
DE YUNGAY, 2023**

**Tesis Para Optar El Grado De Especialista En Gestión De Servicios De Salud Y
Enfermería**

Presentado por:

AUTORA: LIC. DIAZ ROSAS JULIA

1 CÓDIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2037-1928>

ASESOR: MG. CAMARENA CHAMAYA, LUIS MIGUEL

CODIGO ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea De Investigación: General

Salud, Gestión En Salud

Lima, Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la oportunidad de conocer su inmenso amor y bondad por la humanidad, a mis padres que me fueron mis grandes maestros que me inspiraron a seguir adelante y lograr mis metas, a mi esposo y mis Hijos que son mi motor de mi vida, por el apoyo incondicional, para desarrollar mis competencias como persona y profesional y contribuir en la mejora de la salud de la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

Hago extensivo el agradecimiento a todas las personas que estuvieron involucrados en diferentes aspectos y/o etapas durante el proceso de estudio de la segunda especialidad, que fueron la luz y guía durante este gran camino, gracias a ellos puede cumplir esta fase de la especialidad a través de la tesis.

Quedo agradecida a la Universidad Privada Norbert Wiener por la oportunidad que me brindo y hacerme parte de ella.

A los Docentes y asesores por sus enseñanzas impartidas.

Autora.

3 INDICE

CAPITULO I: PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema	1
1.2. Formulacion del problema	.
1.1.1 Problema general	3
1.1.2 Problemas específicos	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Justificación de la investigación	5
1.4.1 Teórica	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1 Temporal	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Poblacion o unidad de analisis	6

CAPITULO II: MARCO TEORICO

19	2.1. Antecedentes	7
	2.2 Bases teóricas	
	2.3 Formulación de Hipotesis	
9	2.3 Formulación de hipótesis	30
	2.3.1 Hipótesis general	30
	2.3.2 Hipótesis específicas	31

CAPITULO III: METODOLOGIA

	3.1 Método de la investigación	32
	3.2 Enfoque de la investigación	32
	3.3 Tipo de investigación	32
	3.4 Diseño de investigación	33
	3.5 Población, muestra y muestreo	34
	3.5.1 Población	34
	3.5.2 Muestra	34
	3.5.3 Muestreo	34
	3.5.4 Criterio de inclusión	34
	3.5.5 Criterios de Exclusión	34
	3.6 Variables y operacionalización	35

8	3.7 técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
	3.7.1 Técnica	36
	3.7.2 Descripción	36
	3.7.3 Validación	37
10	3.7.4 Confiabilidad	38
	3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	38
	3.9 Aspectos Éticos	40
	4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
	4.1 Cronograma	41
	4.2 Presupuesto	42
	5. REFERENCIAS	43
	ANEXOS	
	Anexo 1: Matriz de consistencia	
	Anexo 2: Instrumentos	
	Anexo 3: Validez del instrumento	
	Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
	Anexo 5: Formato de Consentimiento Informado	
	Anexo 6: informe del asesor de Turnitin	

RESUMEN

La Presente investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la dimensión, técnico científico, humano y entorno de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de Hospitalización del hospital regional de Yungay 2023.

Metodología: En la investigación se aplicó el método hipotético, con enfoque cuantitativo, no experimental, longitudinal, descriptivo correlacional, la población es de 150 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina en un periodo de seis meses. Se empleo instrumentos por variable; calidad de cuidado de enfermería la escala de Likert y para nivel de satisfacción del usuario el cuestionario SERQUAL, este método fue creado por Parasuraman et, (1991) que mide el aspecto prestacional de la calidad de cuidado de enfermería fue elaborado por López (2020) y Sifuentes (2021) y aplicado en el Perú por Marcelo (2020 y 2022) por la confiabilidad y eficacia, la muestra probabilística para el estudio al 95% de confianza, teniendo una muestra de 112 pacientes hospitalizados se aplicó encuestas de manera individual en diferentes tiempos por 45 minutos. **Resultado,** a través de Kappa, con valor 77.96 % la calidad de cuidado es buena, y con prueba de coeficiente de alfa Cronbach de 0.80 y 0.84 la percepción y expectativa son buenas, aceptando la (H1) existe relación significativa entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina en el Hospital Regional de Yungay-2023

Conclusiones: Se concluye que Existe relación estrecha entre la calidad de cuidados de enfermería con el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizado en el servicio de medicina del Hospital Regional de Yungay 2023.

Palabras claves: Calidad de cuidado, Satisfacción del usuario, servicio de Hospitalización.

RESUMEN EN INGLES

SUMMARY

The objective of this research is: To determine the relationship between the technical, scientific, human and environmental dimension of the quality of nursing care and the level of user satisfaction in the Hospitalization service of the Yungay 2023 regional hospital. **Methodology:** In the research, the hypothetical method was applied, with a quantitative, non-experimental, longitudinal, descriptive correlational approach, the population is 150 patients hospitalized in the medical service in a period of six months. Variable instruments were used; the Likert scale was used to determine the quality of nursing care, and the SERQUAL questionnaire was used for the level of user satisfaction. Method was created by Parasuraman et, (1991) that measures the performance aspect of the quality of nursing care was elaborated by López (2020) and Sifuentes (2021) and applied in Peru by Marcelo (2020 and 2022) for reliability and efficacy, the probabilistic sample for the study at 95% confidence, having a sample of 112 hospitalized patients, surveys were applied individually at different times for 45 minutes. **Result**, through Kappa, with a value of 77.96 %, the quality of care is good, and with a Cronbach's alpha coefficient test of 0.80 and 0.84, the perception and expectation are good, accepting the (H1) there is a significant relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of the user hospitalized in the medicine service at the Yungay Regional Hospital-2023

Conclusions: It is concluded that there is a close relationship between the quality of nursing care and the degree of satisfaction of users hospitalized in the medicine service of the Yungay Regional Hospital 2023.

Key words: Quality of care, User satisfaction, Hospitalization service.

INTRODUCCION

Según la organización mundial de la salud (OMS), La calidad de atención en los servicios de salud, está fundamentado en los profesionales con conocimientos científicos basados en la evidencia para obtener los indicadores sanitarios y/o hospitalarios deseados con accesibilidad, eficiencia, equitativo, oportuno, seguro centrado en la persona, quienes tienen derecho a una atención de salud humanizada e integral en su entorno interno y externo (1).

El Objetivo del desarrollo sostenible para el año 2030, está enfocado a las personas y comunidades es el acceso hacia los servicios de salud de calidad, con promoción de la salud, prevención de las enfermedades, curación, rehabilitación, cuidados paliativo y continuos sin barreras económicas o financieras. Cuando la calidad de atención es crítica por diversos factores la satisfacción del usuario será inadecuado o deficiente (2).

La calidad de cuidado que brinda la enfermera debe ser humanizado en el servicio de Hospitalización, enfocado en la triada de la armonía; cuerpo, mente y alma, es fundamental para que el abordaje sea integral, holístico, con conocimiento científico, tecnológicos y prácticas en función a las necesidades reales y potenciales de los usuarios que se encuentran vulnerables y reintégralo a la sociedad (3).

18 La calidad de cuidado de enfermería, son la prestación de los servicios oportunos y apropiados según las necesidades estos determinaran el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado 3 –

El contenido del proyecto de investigación tiene tres capítulos, el primer capítulo se describe el

9 problema y los objetivos de la investigación, la justificación teórica, práctica y metodológica. El segundo capítulo, esta referida al los antecedentes mundiales, internacionales y locales relacionados al proyecto y el tercer capítulo, se presenta la metodología, técnicas, instrumentos de recolección de información, la operacionalización de las dos variables.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus lineamientos relacionados al aspecto a la atención de los servicios de salud, señalan como base la accesibilidad, eficiencia y satisfacción de los usuarios, quienes tienen derecho a una atención humanizada e integral (1).

La prestación de servicios de salud de calidad, para el año 2030, está enfocada a las personas y comunidades es el acceso hacia los servicios de salud de calidad, con promoción de la salud, prevención de las enfermedades, cuidado del enfermo, rehabilitación, cuidados paliativo y continuos sin barreras económicas o financieras. Cuando la calidad de atención es crítica por diversos factores la satisfacción del usuario será inadecuado o deficiente (2).

La calidad de cuidado que brinda la enfermera debe ser humanizado en el servicio de Hospitalización, enfocado en la triada de la armonía; cuerpo, mente y alma, es fundamental para que el abordaje sea integro, holístico, con conocimiento científico, tecnológicos y prácticas en función a las necesidades reales y potenciales de los usuarios que se encuentran vulnerables y reintégralo a la sociedad y no solo ver la patología que lo aqueja (3).

4 La calidad del cuidado de enfermería en el sistema sanitario, está afectado, por brechas de recursos humanos, tecnológicos, materiales, financieros e infraestructuras de la Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS). Deficiente aplicación de manuales, guías y protocolos de atención.

Según el sistema de evaluación y monitoreo de la calidad de atención del policlínico Sucre-Bolivia, el uso de la medición del nivel de calidad como estrategia o herramienta para cumplir con las exigencias legales del sistema de salud, permitió desarrollar hábitos de cultura de calidad en

los recursos humanos para reorientar e implementar las prestaciones de los servicios de salud, seleccionando profesionales acordes a este perfil. En concordancia a lo descrito, cabe mencionar que la evaluación de eficiencia y eficacia de atención de salud es un proceso de corrección continuo y sistemático para ver la satisfacción de los usuarios (4)

La satisfacción del usuario está enfocada en la prestación de servicios y la calidad del cuidado que recibe sea libre de riesgos, oportunos y adecuados según su grado de dependencia y que su estancia en los servicios de salud sea mínima (5).

La calidad de cuidado de enfermería, implica el actuar de la enfermera sea acertado, eficiente, eficaz, oportuno, competente, individualizado, seguro y holístico, entonces se esperaría que las evaluaciones en cuánto al nivel de satisfacción sean altas, sin embargo, en un estudio sobre el vínculo entre la calidad de atención del profesional y la satisfacción del usuario realizado en la ciudad del Cusco, el 30% de usuarios calificó la atención de enfermería con deficiente (6).

La salud pública para la los usuarios es observada por la forma de la atención que ofrece el profesional de enfermería, es la parte visible dentro del procesos o flujo de atención, a esto se suman otras características como; infraestructura inadecuada, demanda de usuarios, personal insuficiente, desmotivado con indiferencia, por carga laboral, todos esos factores minimizan las necesidades reales del usuario en la atención generando insatisfacción y reclamos (7).

Calidad es satisfacer las expectativas del usuario, mediante ciertos satisfactores según sus necesidades, entorno favorable, buen trato, respeto a sus derechos, confianza y el trabajo en equipo, para garantizar el bienestar del usuario, conservando la relación con su familia, el seguimiento del cuidado debe ser contante, blando, según la respuesta del cuidado de enfermería y la percepción de satisfacción del usuario (8).

En el estudio sobre nivel de satisfacción de los usuarios del cuidado de Enfermería en México, se concluye que hay vinculo estrecho con la calidad de atención oportuna, segura, responsable y con empatía (9)

La política del Ministerio de Salud (MINSA) sobre la calidad de cuidado, señala la necesidad de evaluación de la calidad de atención de los servicios de salud, verificando las acciones ejecutadas según el aspecto técnico y humano para restablecer la atención al usuario, mediante los valores de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

A nivel local, en el departamento de Ancash, provincia de Yungay, específicamente en el Hospital de Apoyo de Yungay en el año 2021, se realizó un estudio para medir el nivel de satisfacción del usuario en los servicios de salud y la calidad de atención de profesional de Enfermería en el consultorio externo con las madres de familia de niños menores de 5 años, dónde los resultados arrojaron que el 50.6 % de las madres estaban satisfechas de la atención recibida, lo que da pie a preguntarnos, sí estos resultados son un indicativo de la grado de satisfacción en los demás servicios de Enfermería por lo que se opto por investigar en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital regional de Yungay en el año 2023 (10)

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023?

1.1.2 Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?
- ¿Cómo se relaciona la dimensión entorno con la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la dimensión, técnico científico, humano y entorno de la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar como se relaciona la dimensión técnico científico de la calidad de cuidado de enfermería y la fiabilidad del usuario en el servicio de hospitalización.
- Identificar como se relaciona la dimensión Humana de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.
- Identificar como se relaciona la dimensión Entorno de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Esta investigación permitirá a los profesionales de enfermería la aplicación de la teoría y el modelo del cuidado humanizado de Watson J. enfocado en el aspecto asistencial en el ámbito clínico, el cuidado humanizado es la interacción entre el enfermero con el paciente y mejorar la percepción o satisfacción de los usuarios en el área de internamiento, demostrando que existe relación entre las dos variables que se estudia lo cual conllevara a elevar la calidad del cuidado y la satisfacción de nuestros usuarios.

Los resultados obtenidos en la presente investigación serán en beneficio de los usuarios del servicio de hospitalización, en base a ellos, se establecerán estrategias, flujos, protocolos y proyectos de mejora para la satisfacción del usuario en el cuidado de enfermería (3).

1.4.2 Metodológica

Este estudio de investigación se realizará mediante el método de investigación descriptivo correlacional racional con el modelo y diseño de investigación, para lo cual se aplicará el instrumento aprobados y validados por expertos como la escala de Likert y la encuesta del SERVQUAL, el resultado nos permite a otros investigadores como antecedente y puedan relacionar con otras variables relacionados a la materia.

1.4.3 Práctica

Los resultados de la Investigación se harán de conocimiento a la Dirección del Hospital Regional de Yungay para mejorar las competencias del componente humanos involucrado en la atención al usuario en el servicio de Hospitalización del Hospital de Yungay.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal: El presente trabajo de investigación se efectuará en el año 2024, en el área de hospitalización del Hospital Regional de Yungay.

1.5.2 Espacial: Este estudio de investigación se ejecutará con usuarios internados en el servicio de hospitalización del Hospital de Yungay.

1.5.3 Población o unidad de análisis: El equipo de trabajo serán 20 enfermeros que laboran en el área de intervención del Hospital

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Carbajo-Ocampo el 2021 en Ecuador, Establecieron como objetivo “*determinar la satisfacción de los pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería, en el área de cirugía del hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues*”. Realizaron un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, mediante la técnica de encuesta, el instrumento empleado fue Caring Assessment Instrument (CARE-Q), la muestra de estudio estuvo conformada por 132 usuarios entre varones y mujeres de los 18 a 65 años de edad. Los resultados obtenidos que los hospitalizados en el área de cirugía, refieren alto nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería en las categorías de: monitoreo-seguimiento, explica-facilita y conforta (11).

Parrado-Reyes (2021) en Colombia. Plantearon como objetivo “*determinar el nivel de satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería en Villavicencio*”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fueron 8 usuarios hospitalizados a quienes se le aplicó el cuestionario de Evaluación Care Q (Caring Assessment Instrument). Los resultados mostraron comportamientos mayor nivel de satisfacción son: administración de tratamiento y medicinas oportuno, recibir información clara y precisa sobre su situación de salud, escucha activa y trato jovial. Concluyendo que, medir el nivel de satisfacción de los usuarios frente al cuidado de enfermería permite reconocer la calidad de atención brindada, tanto debilidades como fortalezas, así también identificar las necesidades que requieren ser mejoradas (12).

Ruiz-Cerino et al., (2020) en México. Tuvieron como objetivo “*identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública*”. El método de estudio fue descriptivo, transversal, la muestra fueron 90

usuarios adultos mayores de 18 años identificados a través de un muestreo por conveniencia, se empleó el instrumento SERVQHOS-E, Alpha de Cronbach de 87. Se obtuvo que la mayoría de usuarios hospitalizados (67.8%) estuvieron ⁵ satisfechos con la calidad de los cuidados de enfermería, en la ⁵ relación con la calidad del cuidado, se encontró una media de 1.97 puntos (DE=.626) de satisfacción global. Concluyeron que más del 50% de los usuarios que formaron parte del presente estudio percibieron buena calidad del cuidado de enfermería (13).

Pinzón A. (2020) Ecuador. El objetivo “*determinar la percepción de los pacientes acerca del cuidado humanizado del personal de Enfermería en el Hospital de Isidro Ayora Loja*”, el estudio de investigación fue descriptivo tuvo ⁸ una muestra de 60 usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna en el hospital Isidro Ayora de Loja, el instrumento que se aplicó fue la tercera versión “Percepción de cuidado humanizado de enfermería”, PCHE, validado con 32 preguntas. ²³ Los resultados indicaron que el 60 % tiene una buena percepción del cuidado humanizado de enfermería, seguido de un 22 % que lo señaló como excelente y el 18% refirió que es regular. Se concluyó que los usuarios poseen buena percepción del cuidado humanizado de enfermería, mayoritariamente, el cual está basado en conocimiento científico, y competencias técnicas del profesional, mediante la aplicación del modelo de Jean Watson, cuyo pilar es la disciplina, la entrega del cuidado humanizado, oportuno y de calidad (14).

Eustorgio J. al. (2019) Colombia. El objetivo fue “*evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Colombia*”, el estudio fue descriptivo y transversal, la población sujeta a estudio fue de 123 usuarios determinados por muestreo probabilístico, ² la calidad fue valorado a través, Care Q, que evalúa las siguientes dimensiones: accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene relaciones de confianza, monitorea y hace seguimiento. Utilizaron análisis de frecuencias, porcentajes con

intervalo de confianza y alfa de Cronbach para la comprobación de fiabilidad del instrumento “Care Q” para evaluar las dimensiones de ¹accesibilidad, explica, facilita, conforta, se anticipa, mantiene de confianza, monitorea y seguimiento. El resultado más alto fue de 73.2% que corresponde al monitoreo y se hace seguimiento, en segundo lugar, fue 62% la calidad total, del 56.1% “se anticipa” y un ²42% de los usuarios refirieron no haber sido atendidos y no reconocen a la enfermera(o) del servicio. En conclusión, la percepción del usuario de la calidad total del cuidado de enfermería en la institución de salud, es regular (62%) (15).

Antecedente Nacionales

García M. (2021) Perú, cuyo objetivo fue “*determinar la relación entre en nivel de satisfacción de los usuarios y la calidad de servicio*” la metodología fue correlacional, diseño descriptivo correlacional de corte transversal con enfoque cuantitativo, la técnica que empleo es la encuesta con un cuestionario de 27 ítems para la primera variable y 40 para la segunda variable, aplicado a una muestra de 427 usuarios del SIS. El resultado fue 0.85 positivo con lo que se concluye que ambas variables tienen relación, es decir, la satisfacción del usuario y la calidad de atención. (16)

Leveau-Riva D. (2020) Perú. Su trabajo de investigación tuvo como objetivo “*determinar el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio Medicina, atendidos por profesionales de enfermería del Hospital II-2 MINSA*” se aplicó la metodología cuantitativa de tipo descriptivo de corte transversal, la población fueron pacientes hospitalizados la muestra fue de 145 pacientes entre varones y mujeres. Se tuvo como resultado por dimensiones. Accesibilidad con un nivel de satisfacción medio 62.8% (91), explica y facilita el 75.2 % (109), confort el 67% (98), anticipa el 59% (86) relaciones y confianza el 53 % (77), monitoreo y seguimiento el 69.7 (101). Concluyendo que, el 59.8% (69) de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina

presenta un nivel medio de satisfacción, con un 33.8% (49) bajo nivel y 18% (27) alto de satisfacción (17).

Zapata V, (2019) Perú, El objetivo fue “*Determinar la percepción de la calidad de atención en pacientes Hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima*” el diseño metodológico usado fue de enfoque Cuantitativo, investigación no experimental, descriptivo de corte transversal. La muestra del estudio fue 100 usuarios hospitalizados, la herramienta que se uso es el CUCACE. Siendo el resultado de la percepción de la calidad de atención de enfermería; 46% “muy buena”, 37% “completamente buena” y el 17% “buena”, no se reporta percepción negativa de la calidad de atención de enfermería. Según la variable de experiencia con los cuidados de enfermería el 44% es “muy buena” y la variable satisfacción de los cuidados de enfermería, 45%” muy buena” (18).

Ordoñez - Paredes (2021) Perú. El objetivo fue “*determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el paciente en el hospital docente regional*”, el diseño del estudio tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población de estudio fueron 11 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía. Utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos, la primera es la escala referida a calidad del cuidado y la segunda escala para evaluar la satisfacción de percepción del usuario. Teniendo como resultado el 93.7 % que refirieron estar satisfechos en la atención recibida y un 6.3% se encuentran insatisfechos; respecto a la calidad de cuidado de enfermero, el 78.4 % de los pacientes percibieron el cuidado de enfermería como bueno, 15.3% como regular y el 1.5 % como malo. Existe una relación altamente significativa entre ambas variables con una probabilidad de 0.000. (19).

Torres, S (2021) Peru. Se realizo estudio de investigacion el ⁴ objetivo “*Determinar la relación entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco*” – 2021. Tipo de estudio es aplicativo, no experimental, descriptivo correlacional; la Población fue de 70 pacientes con consentimiento informado, se utilizó dos herramientas, que evaluó; la calidad de atención de enfermería según las tres dimensiones; humana, tecnico-cientifico y entorno con 35 ítems; con 44 ítems para la satisfacción del paciente que comprende las expectativas y las percepciones, cuyas variables; fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles. El resultado fue 42.9% calidad de atención regular, 27.1% buen nivel de calidad de atención y el 30% con deficiente nivel de calidad. el 40% refiere nivel medio de satisfacción, 21.4% con nivel alto de satisfacción y el 38.6% con deficiente nivel de satisfacción de la atención de enfermería. Conclusión. de acuerdo a los resultados después de aplicar las herramientas existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción del paciente del servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco-2021; por correlación elevada de Rho de Spearman de 0.7. (20).

Collantes D,(2020)Peru. La investigacion cuyo Objetivo es “*determinar la relacion entre el nivel de satisfaccion del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero*” el diseño es tipo relacional, de diseño no experimental, transversal. La poblacion que participo 80 pacientes, para este estudio se empleo la escala de satisfaccion y la escala para medir el cuidado de enfermeria. El resultado fue 58.7% fue femenino, el 36.3% con estado civil conviviente, con grado de istrucion de primaria el 33.8%. En la dimension humana es de 93.7% donde la satisfaccion es de mediano nivel, la dimension oportuna es un 91,3% y la dimension segura un 63.7% . Encuato a la calidad de atencion al usuario, es de 58.7% evalua como regular. Se concluye , que no hay

relacion estadística notable entre el nivel de satisfacción del usuario y el cuidado de enfermero en el área de hospitalización siendo ($p > 0,05$) con lo que no se pudo probar la hipótesis. (21).

2.2 Bases teóricas

Calidad en Enfermería.

Conceptos de calidad

La OMS define la calidad de la atención, como el nivel en que los servicios sanitarios contribuyen al incremento de la probabilidad de logro de metas sanitarias deseadas, teniendo como base los conocimientos de los profesionales, los cuáles a su vez se fundamentan en la evidencia. La calidad de la atención es imprescindible para alcanzar la cobertura universal de salud. Además, está determinada por el valor, complacencia de las expectativas de atención de salud de los pacientes, usuarios o clientes, por ello que, realizar su medición es importante porque es el indicador principal de la calidad de atención, dando la base para establecer planes de mejora. (22).

Teoría de la calidad

Teoría de Florence Nightingale, esta enfocado a la tendencia humanística, de respeto y dignidad humana. cuyo eje central es el ser humano que se desarrolla en forma integral y multidimensional, estableciendo condiciones favorables de calidad de vida y comodidad donde exista relación de confianza y respeto entre la enfermera y paciente (23)

Teoría de Jean Watson

Quien desarrollo la teoría del cuidado humanizado, enfocado en la triada de la armonía; cuerpo, mente y alma, es fundamental para que el abordaje sea integro, holístico, con conocimiento científico, tecnológicos y prácticas en función a las necesidades reales y potenciales de los usuarios que se encuentran vulnerables y reintégralo a la sociedad y no solo ver la patología que lo aqueja, esto para prevenir el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, por el cambio

administrativo de los sistemas de cuidado de salud a nivel mundial, por ende conservar el aspecto humano, espiritual y transpersonal de la persona, dentro de la función asistencial (cuidado), administrativa, docencia y de investigación por la enfermera.

Teoría de Watson, afirma que el cuidado se trasciende por las prácticas del cuidado de las culturas en las comunidades según las necesidades básicas, es la una acción interpersonal.

El cuidado debe satisfacer las necesidades de las personas, familias y comunidades (3).

- **Teoría del autocuidado según Orem**, clasifica como déficit de autocuidado compuesta;

El autocuidado es la práctica de medidas que aprenden las personas por sus propios medios para mantener su bienestar físico libres de enfermedades.

Déficit del autocuidado, es donde interviene el sistema de enfermería, aplicando medidas terapéuticas para la protección y desarrollo de acciones para mantener su bienestar.

Estrategia de promoción y recuperación de la salud de las personas sanas y enfermas, para mejorar la calidad de vida. (24)

- **Teoría de incertidumbre**; es la incapacidad de la persona para identificar eventos relacionados con la enfermedad, por el estado cognitivo, el cual provoca estrés, desadaptabilidad, crisis, temores y un estado emocional inestable se presenta con mayor frecuencia en enfermedad aguda o crónica que puede conllevar al deterioro gradual de su salud, por lo que la intervención es en equipo con un plan individual según el problema a abordar.

- **Teoría de afrontamiento, estrés y proceso cognitivos**, Lazarus hace referencia al estrés y su tratamiento como organizador. La persona hace frente al estrés con la valoración de la actividad Psíquica y con el apoyo consciente. El estrés psicológico guarda relación con la persona y su entorno que puede poner en riesgo su bienestar.

- **Teoría de la crisis;** La crisis se inicia en una persona que se encuentra frente a un problema relacionado con su salud, y le es imposible superarlo mediante sus experiencias de solución de conflicto, ante una enfermedad que podría surgir una inseguridad en la persona. La crisis se origina como respuesta emocional a una situación de riesgo. (25)

Evolución de la Calidad

Calidad ha evolucionado con el hombre que aprendió a controlar la calidad de sus alimentos que consumía, este proceso de diferenciar los productos buenos de los nocivos para la salud se dio a largo plazo. Existe información sobre la calidad, cuando no se cumplía con los requerimientos esperados y esto causaba daño o muerte la medida correctiva era la ejecución o les cortaban las manos con el objetivo de eliminar la repetición de errores. Los artesanos determinaron la calidad de sus productos mediante un control de calidad, ellos sabían de las necesidades y expectativas de sus clientes. En la era industrial la producción fue a gran escala, especializada por una alta demanda, que conllevó a mejorar las etapas de producción y se incorporó la fase de inspección de los productos según los estándares.

Shewhart, un matemático destacado, entre los años 1924 y 1931 inició la etapa de control estadístico de calidad, mediante el método del diseño gráfico de variables del producto con la finalidad de mejorar el costo-beneficio, con eficiencia para elevar la calidad del producto y reducir los errores. También fue quien diseñó el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar) el cual en la actualidad es conocido como ciclo de Deming. (26)

Precursores de Calidad.

Donabedian A. precisa que calidad es, *“el nivel de utilización de los medios más adecuados para conseguir las mayores mejoras en la salud”* con bajos riesgos o daños en el estado de salud del paciente, por el personal de salud, quien brinda atención según los valores sociales de

cada persona basado en sus experiencias, familiares, socioculturales, espirituales, morales y materiales que orienta la apreciación de los resultados.

De acuerdo con Deming E. (1988) definió la calidad como el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a un bajo costo según las necesidades del usuario, con enfoque de mejora continua.

Juran Joseph M. (1992) señala que la calidad es un conjunto de características que cubran las necesidades de salud de los pacientes y resalta que no debe existir deficiencias en los servicios. aplicando la trilogía; la planificación, control y mejoramiento de la calidad.

Por su parte, Crosby Philip, (1996), señala que la calidad en salud hace referencia al cumplimiento de normas y requerimientos (27).

Berry et. al (1988) indicaron que la calidad es el pensamiento del cliente; nuevas políticas, tecnologías e instalaciones.

Roger. G. señaló de manera más rigurosa que la calidad no admite errores, mejora continua y gran enfoque al cliente.

Finalmente, Valls (2007) sostiene para lograr la calidad, se debe cumplir con los requisitos que demanda el cliente. (28).

Calidad de atención en salud

Concepto de calidad de atención en salud

La calidad de cuidado que otorga la enfermera a los usuarios internados, se basa en lineamientos, que buscan promover nuevos conocimientos científicos, donde se cumpla y optimice los principios, con eficacia, eficiencia durante el cuidado al usuario. (28)

Los cuidados de enfermería abarcan una serie de responsabilidades como actividades de colaboración, atención al paciente, seguimiento, administración de medicamentos y registro en

historia clínica, reporte de enfermería paciente por paciente, entre otros. Se busca conservar los estándares, la secuencia lógica de las acciones para reestablecer el nivel de salud. La calidad de atención de enfermería se define como acciones que se realizan con el paciente y su entorno familiar, aplicando los correctos, haciendo uso racional de los recursos humanos, materiales y financieros, en forma oportuna, empática, holística, competente, responsable, con principios y valores éticos-morales, que asegure a los usuarios una atención según sus expectativas y se reintegren a sociedad que pertenecen (29).

La percepción de una atención de buena calidad de enfermería en los usuarios, se da cuándo se les provee de información completa sobre problemas de salud, tratamiento, favoreciendo la disminución de su estrés o angustia, que deriva en tranquilidad, seguridad y confianza, es así que, se cubren adecuadamente sus expectativas sobre la atención o cuidados (3)

Características de la calidad de atención en salud

Las principales características de la atención son:

- **Trato empático.** Es entender la necesidad de salud que tiene el usuario, a través de atención oportuna y eficiente para solucionar el problema de salud, buscando la fidelización del usuario.
- **Rapidez en el servicio.** Los usuarios reconocen y valoran la rapidez con lo que son atendidos y la solución de sus necesidades sanitarias.
- **Experiencia personalizada.** Esta referido a que los proveedores cuenten con información referente la salud de los clientes (historia clínica), en base a ello, brinden un servicio sanitario personalizado.
- **Servicio humanizado.** El cliente valora cuando recibe atención cálida y directa del personal de salud. (30)

Modelos de la calidad en atención en salud.

Modelo de la necesidad básica humanas de virginia Henderson

Es ayudar a las personas sanas o enfermas a desarrollar acciones para mantener y mejorar su estado de salud. Los cuidados de enfermería intervienen para satisfacer sus necesidades según prioridad personal (31).

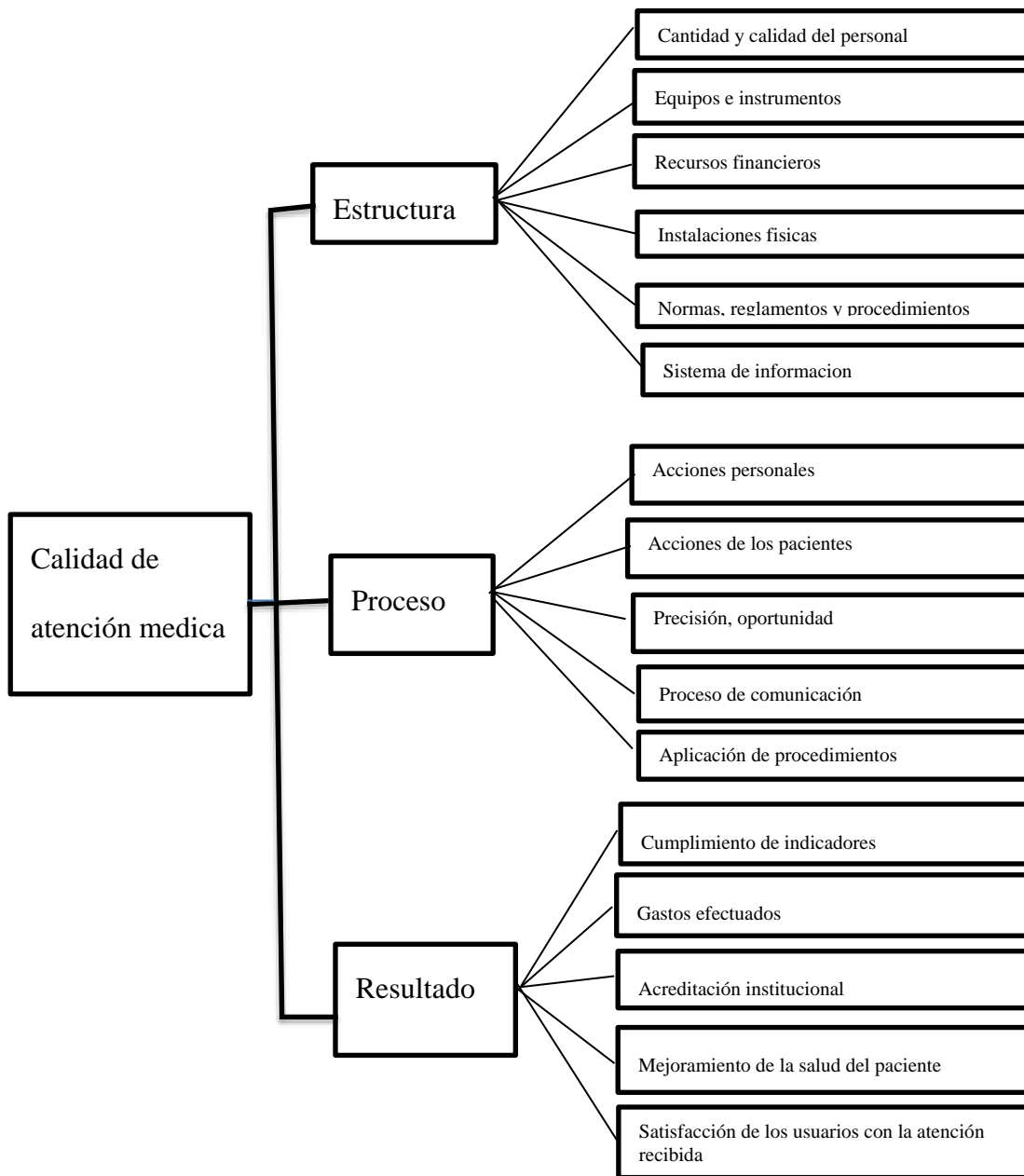
Modelo de Avedis Donabedian, en los años 1919- a 2000 considerado como el padre de la calidad en salud, ideó instrumentos para medir la calidad de atención en los servicios de salud y lograr la satisfacción del usuario.

Los modelos o teorías son tres

Dimensión de estructura; Es verificar la cantidad y calidad del Talento Humano, equipos biomédicos, infraestructura, instalaciones físicas, tecnología de información, normas, procedimientos y recursos Financieros que cuenta el sistema asistencial.

- **Dimensión de proceso,** Es la fase de tratamiento al usuario, con competencia técnica del personal y los proveedores, con oportunidad, comunicación asertiva, examen clínico, exámenes de apoyo al diagnóstico, aplicación de guías de intervención, justificación del Diagnóstico y del tratamiento, manejo adecuado de las historias clínicas para garantizar la continuidad del tratamiento, incluyendo medidas de prevención en salud y enfermedad para restablecer la salud del Paciente.
- **Dimensión de Resultado:** es la evaluación del cumplimiento de los indicadores, ejecución del presupuesto, capacidad de resolución de los problemas para satisfacer las expectativas con de prestaciones de atención (32).

Figura N° 1 Modelo de calidad de la atención médica para Donabedian



Fuente: Donabedian (1966)

MODELO DE CALIDAD DE SERVICIO DE GRÖNRROS

Este modelo conocido como Nórdico, justifica la calidad de atención en servicio deducido por las dimensiones de calidad como;

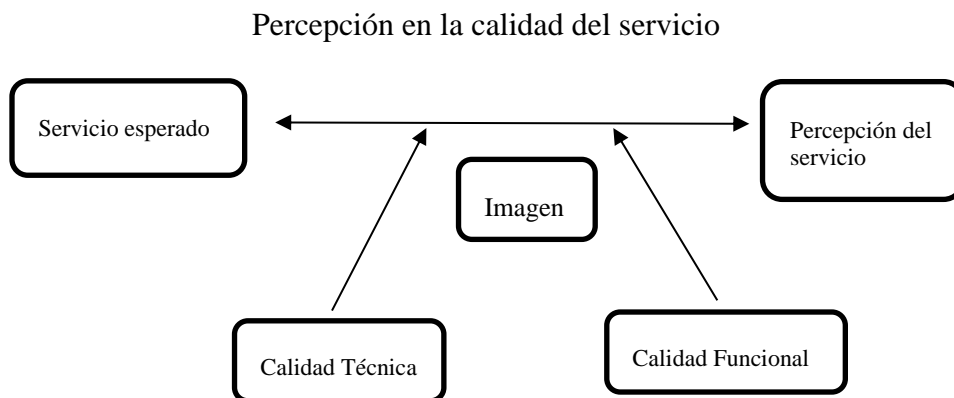
- **Calidad Técnica** o resultado basado en la atención recibida en el servicio, es de carácter objetivo porque está referida a las características del servicio como el horario, tiempo de espera para la atención por el profesional.

- **Calidad Funcional.** - es el trato que se le brinda al paciente dentro de los servicios.

- **Imagen corporativa.** - es el resultado de la percepción de la calidad del servicio del usuario sobre la atención que recibió en el sistema de salud.

Grönroos, concluye que la Calidad que percibe, no es totalmente objetivo, es la brecha entre calidad esperada y la experimentada (32).

Figura 2 Modelo Nórdico, percepciones de la calidad de servicio



Fuente: Gronroos (1984)

MODELO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO (SERQUAL)

Tabla 1 comparativa y sus dimensiones

Valarie A. Zeithaml, A Parasuman, Leonard L. Berry	Avedis Donabediam	Gronrros
<ul style="list-style-type: none"> ○ Fiabilidad ○ Seguridad ○ Elementos Tangibles ○ Capacidad de respuesta ○ Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> Estructura Proceso Resultado 	<ul style="list-style-type: none"> Calidad Técnica Calidad Funcional Imagen corporativa

Fuente: Valarie A. Zeithaml,(1992), Donabediam,(1966), Gronrros (1994)

Instrumentos de calidad en atención en salud

La escala de Likert, tiene como finalidad estudiar del comportamiento de la persona dentro de una organización así mismo evaluar la opinión y actitud de las personas.

la escala de Likert permite a los usuarios encuestados calificar sus respuestas de acuerdo o desacuerdo con la que evalúa la calidad de cuidado en un servicio.

Las encuestas para evaluar calidad de atención están compuestas por preguntas donde las respuestas son;

- Negativos: Nunca = 0 Rara vez =1,
- Neutral : A veces = 2
- Positivos : A menudo = 3 Siempre = 4 (33).

Dimensiones de la calidad de atención de Enfermería

Las principales dimensiones de la calidad en los servicios de salud son tres: técnica-científica, humana y de entorno.

Dimensión 1; Técnica-científica

Está determinado por la capacidad resolutive de los proveedores, para solucionar los problemas y/o necesidades sanitarias a través de los conocimientos científicos y tiene seis indicadores:

- **Efectividad:** es la aplicación de los conocimientos y tecnología sanitaria.
- **Eficiencia:** es costo mínimo de un servicio con efectividad.
- **Accesibilidad:** es el acceso de atención en los servicios de salud, sin barreras organizacionales económicas, culturales, comunicacionales, entre otros. Es un indicador importante de cobertura en los servicios.
- **Satisfacción:** es el grado que mide las expectativas del usuario.
- **Adecuación:** es de acuerdo a la necesidad de salud del usuario.
- **Continuidad:** es la atención ininterrumpida o la continuidad de cuidados.

Dimensión 2; Humana

Esta relaciona con los conocimientos técnicos-científicos, estandarización de guías, protocolos, planes de estudio, uso de tecnología que posee el personal de enfermería, para el cuidado del ser humano vulnerable (usuario), enfocado en el estado de salud física y/o mental lo que afecta el entorno personal y familiar, con trato digno y cuidados integrales como persona, no solo centrarse en la patología que lo aqueja, evitar que pierda su identidad, respetar sus valores y sentimientos, por que el usuario este separado de su familia y entorno, que le causa ansiedad, estrés emocional que afecta su tranquilidad y su recuperación.

Por tanto, es importante la práctica de políticas de cultura de la calidad en los servicios de internamiento con enfoque de seguridad, basado valores, solidaridad y ética, con objetividad científica del proceso de salud, enfermedad e intervención desde el ingreso hasta el alta del paciente, siempre con una mirada humanística.

Los aspectos de calidad humana: respeto-empatía, trabajo en equipo, confiabilidad, responsabilidad, comunicación y puntualidad, cuidado del paciente y capacidad de respuesta.

Según Jean Watson, con su teoría del cuidado humanizado, trata de incorporar sus conceptos teóricos en el trabajo humanizado del enfermero; en sus cuatro funciones; asistencial, formación, gestión y docencia e investigación.

El cuidado: Watson, el Cuidar es un juicio unido, interpersonal entre la persona y la enfermera. El cuidado debe ser recíproco y tener una calidad única y genuino para incrementar la armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma. (3)

Según el MINSA, la dimensión humana es el trato interpersonal durante la atención, este debe tener respeto a sus derechos, cultura (creencias y costumbres) cada persona humana.

Dimensión 3; Entorno- Administrativo

Está relacionado a las atenciones del personal asistencial y las características de los ambientes (seguridad, ambientación, limpieza, privacidad, experiencia y precios) lo que percibe el usuario en el servicio de internamiento del Hospital (34)

Importancia de la calidad de atención de Enfermería

Estos relacionados a la calidad de cuidados que traspasa el área de internamiento, como el aspecto ético y deontológico, que asegure el trato humanizado con conocimientos y técnicas para restablecer el estado de salud con recursos y actitud.

-Aspecto social y de seguridad: La sociedad exige personal de salud con competencias para proveer servicios de calidad a los usuarios de servicios de salud.

-Aspecto económico: Se exige eficiencia, de acuerdo a los recursos con que se cuenta, teniendo en cuenta que las necesidades (35)

Calidad de la atención de enfermería en el área de Hospitalización

Es la evaluación cualitativos o cuantitativos, con métodos de alcances técnicos, científicos y humanísticos, al profesional de enfermería.

La herramienta más empleada para la medición de la calidad de atención en servicios de salud es el CARE-Q (Caring assessment Instrument) que mide los siguientes aspectos:

- **Accesibilidad:** Es la atención oportuna y según la necesidad del usuario.
- **Explica y facilita:** Brinda, informa asertiva clara y sencilla al paciente sobre el procedimiento a realizar y que debe realizar el paciente.
- **Conforta:** Se relaciona con el cuidado de enfermería al usuario hospitalizado y sienta la seguridad sobre su recuperación.
- **Se anticipa:** planifica su atención según la necesidad y evitar complicaciones.
- **Relación de confianza:** a través del trato amable, genera empatía y muestra interés por la recuperación del estado de salud del paciente para reincorporarse a su entorno.
- **Seguimiento y monitoreo:** Es la evaluación continua que realiza el profesional de enfermería de la evolución del estado de salud del usuario. (36)

Calidad de atención valorada con los cuidados de enfermería perdidos

La evaluación de la calidad de atención de enfermería, está en función a la competencia científico-técnico de la enfermera para proveer los cuidados en forma segura, oportuna, completa e integral, la omisión parcial o total de estos aspectos constituye en pérdida de la calidad del cuidado de enfermería en los usuarios.

El cuidado perdido de enfermería, es cuando se genera resultados negativos en los usuarios internados como: las caídas, lesiones por presión, infecciones, quemaduras, flebitis, entre otras y son originados a partir de un cuidado de enfermería, ineficiente, de baja calidad.

Kalisch, establece 4 dimensiones en el cuidado de enfermería, para evitar pérdida del cuidado y estos son:

- Necesidades individuales**, orientados a tratar respuestas humanas de las personas, favorecen al autocuidado y soporte emocional.
- Planificación del alta y educación**, apoya a tomar mejores decisiones.
- **Intervención de cuidados básicos**, cuando los cuidados son rutinarios para satisfacción de necesidades básicas, mientras el paciente carece de autonomía.
- **Cuidados con evaluaciones continuas**, es la vigilancia continua de los cuidados y tomar acciones cuando cambia su estado de salud del usuario. (37)

Satisfacción del usuario hospitalizado

Definición de satisfacción del usuario

La satisfacción es el grado de concordancia entre la expectativa de atención ideal del usuario y la percepción de la atención que recibió relacionado a su estado de salud, es decir cuando los servicios cumplen o excede sus expectativas identificando sus necesidades reales y potenciales de salud.

La satisfacción es percibida como resultado de las expectativas negativas o positivas de una atención, el alto nivel de insatisfacción se presenta cuando la expectativa del usuario es alta y recibe una deficiente o mala atención. (38)

La Satisfacción del usuario es un indicador que mide la calidad de atención en salud, el cual esta evaluado por la atención oportuna, eficiente, trato y centrado en el paciente en los servicios de salud.

La satisfacción del usuario depende de varios factores; características en el proceso de atención, la relación interpersonal, el contenido de las acciones clínicas en la atención, el clima

laboral, el trato, respeto a sus valores y creencias por el resultado de su salud, por el aspecto organizacional de los servicios (estructura física, humana, material y tecnológico) (39)

Teorías de satisfacción del usuario

-Teoría de los Dos factores en la satisfacción del cliente de Silvestro y Johnston

Con sus tres clases de factores de satisfacción:

Factor higiénico, la deficiencia de este factor producirá insatisfacción al cliente.

Factor de crecimiento, la atención otorgada determina el grado de satisfacción.

Factor de doble umbral, son las expectativas del cliente, por cualquier deficiencia durante el desarrollo de atención, disminuirá el grado de satisfacción (40)

Teoría de Paradigma de la desconfirmación de Churchill y Surprenant

Las circunstancias del concepto de satisfacción; satisfacción del cliente con el vínculo del grado de satisfacción y experiencia de desconfirmación, que guarda relación con la expectativa de la persona. El grado de satisfacción del cliente con experiencias previas el cual confirma la expectativa anterior, donde se confronta la expectativa del cliente la experiencia anterior con la actual (Suprenant, 1982(41).

Tabla 2 Teorías de satisfacción del Usuario

Teoría	Orientación	Autor y año
Dos factores	Esta teoría afirma que los tres factores que influyen para la satisfacción: factor higiénicos, de crecimiento y de doble umbral.	Silvestro y Johnston-1990
Paradigma de la Desconfirmación	Basado a determinar los factores de la satisfacción. Solo se experimentaría Satisfacción cuando se produce desconfirmación negativa.	Churchill y Surprenant 1982

Fuente : Millan,(19989, Suprenant,(1982)

Evolución histórica de Satisfacción del Usuario

Según la historia menciona que desde el año 1960 hace su aparición la desazón por conocer los factores relacionados con la satisfacción, se define este termino como calidad de vida. En los años 70 en Estados Unidos se da con fuerza la preocupación por la satisfacción de los usuarios en los servicios de salud, por el aparece un colectivo de consumidores que conlleva a incluir la satisfacción del paciente como variable para medir la calidad que ofrece el sistema de salud.

Koos E (1954) y Donadebian A (1966) quienes consideran que la satisfacción del paciente es el resultado de la interacción entre el profesional de la salud y el paciente.

Es la coherencia entre la atención de enfermería recibido relacionado a las necesidades de salud, deseo o expectativa del paciente, reflejando en la capacidad de cumplir las recomendaciones e indicaciones de autocuidado.

El objetivo de la satisfacción es obtener la fidelidad del usuario, mediante la organización de los servicios según la interculturalidad de la población para satisfacer las expectativas sanitarias, durante su estancia hospitalaria o en otros servicios. (42)

Requisitos para una atención satisfactoria del Usuario.

Según la OMS, los requisitos para lograr la satisfacción de atención en salud son: un alto nivel de excelencia profesional, el uso eficiente de los recursos financieros y materiales, con mínimo riesgo, elevado grado de satisfacción y la evaluación del impacto en la salud. Los usuarios esperan que el personal cuente con los siguientes requisitos básicos. (43))

Accesibilidad: Para comunicarse con mayor facilidad con el personal de salud.

Cortesía: Que manifieste una actitud de afabilidad.

Respeto: Referido al cumplimiento de normas establecidas por el usuario, como el horario de visitas, o alguna documentación requerida debe encontrarse en un lugar visible.

Competencia: Con capacitaciones para mejorar las habilidades y destrezas en las intervenciones.

Honestidad: Al brindar información sobre lo que le solicita el usuario.

Actitud franca: En el momento de tomar decisiones para resolver problemas.

Factores que influyen en la satisfacción del paciente.

Es el acceso a diversos servicios, con provisión de recursos humanos, materiales e insumos médicos, atención óptima, continua, estandarizado, eficiencia, trato humanizado, con información clara, precisa del estado de salud y del tratamiento, con experiencia, y un entorno saludable, empático y amable a familiares.

Es necesario resaltar que satisfacer depende de la condición en que recibe la atención y de sus expectativas que tiene el usuario. Se espera que los usuarios que tienen expectativas bajas respecto al cuidado en la atención, tengan expectativas altas después de la atención recibida. (44)

Características de la satisfacción del usuario

Según (Kaushal,2006) son tres:

Corresponde a los servicios de salud: la evaluación del tiempo de espera, las instalaciones sanitarias en general (físicas, equipamiento, iluminación, ventilación, limpieza, orden, entre otros)

Atención percibida y el efecto en el estado de salud.

Percepción del trato en el proceso de asistencia por el personal de salud (45).

Modelos de satisfacción del usuario

Según SERQUAL (Service of quality), determinado por cinco dimensiones de satisfacción del usuario, es variable multidimensional de la clase de atención de enfermería, estas son subjetivas de la experiencia de la calidad de atención. Se consideran las siguientes:

La fiabilidad o confiable: Es la aptitud para realizar la atención con destreza y fiable. para cumplir el servicio ofrecido en forma exitosa con el horario, citas programadas y educación al usuario.

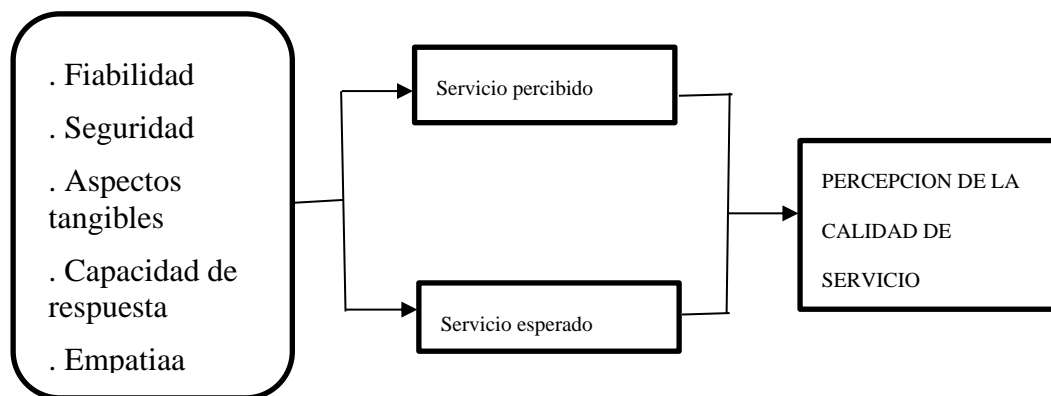
Seguridad: Se relaciona con otorgar confianza, cortesía y diplomacia del personal a los usuarios, con información clara, sencilla de cartera de servicios del Hospital.

Aspectos Tangibles: Son los aspectos de infraestructura física, personal, equipos biomédicos y materiales de difusión. El usuario identifica la parte física de la institución que presta atención de salud, así como, el estado de conservación del equipamiento, medios de comunicación y/o información, presentación de los ambientes, del recurso humano y confort.

Capacidad de respuesta: es la disposición oportunidad para ayudar a los usuarios en forma oportuna y rápida ante los problemas y/o necesidades de salud.

Empatía o confianza: Evidencia el interés y nivel de atención personalizada ofrecida. Es decir, entender y las necesidades del usuario en forma oportuna con respeto e interculturalidad. (46)

Figura N° 3 Modelo SERVQUAL



Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988) y Zeithaml y Parasuraman (2004)

Instrumentos de satisfacción del usuario

El instrumento validado y confiable es el SERQUAL (Service of quality) que realiza la evaluación en dos fases; primero la expectativa y segundo la percepción del usuario sobre el proceso de calidad de atención en el sistema de salud. Usa cinco dimensiones según el Modelo de atención.

Primero momento, expectativa del cliente cuenta con 22 ítems, la escala de puntuaciones 1 al 7.

Segundo momento; consolida el juicio de la persona de la atención.

Tercero momento; consiste en medir la evaluación de los usuarios basado en los cinco criterios para ponderar los puntos obtenidos.

Si la percepción y expectativa es ($P > E$) la percepción supera a la expectativa el resultado indica satisfacción del usuario.

Si ($P < E$) no se cumplió con la expectativa y el resultado indica la insatisfacción del usuario.

El resultado del SERQUAL, tiene alta posibilidad que la información sea sesgada por la capacidad de comprender en forma clara las preguntas por los usuarios (47).

Dimensiones de satisfacción del usuario

Felletti, firman y Sansón, determinaron que las dimensiones de satisfacción son; comunicación, actitudes profesionales, competencia técnica, clima de confianza y percepción del cliente.

Dimensión N°1: Comunicación, es un medio efectivo de brindar información oportuna, clara y sencilla entre el personal de salud y los usuarios, lo contrario genera malestar, insatisfacción en el paciente y familiares.

Dimensión N°2: Competencia técnica. - es la capacidad resolutoria de las necesidades del usuario con conocimiento científico técnico, experiencias uso de protocolos de intervención, manejo de equipos y tecnología del recurso Humano de la Institución.

Dimensión N°3: Actitudes profesionales. - están enfocan en los valores morales, acciones seguras dentro del ejercicio profesional, con empatía y sencillez.

Dimensión N°4: Clima de confianza. – Los servicios ofertados al cliente debe estar de acorde a sus necesidades o expectativas con base a información epidemiológica y sanitaria local para fidelizar al cliente.

Dimensión N°5: Percepción del paciente de su privacidad. – es una valoración subjetiva del paciente sobre el respeto a la privacidad, costumbre y creencias por parte del personal, durante la prestación de asistencial (48)

Tabla N° 3: Teorías y dimensiones de satisfacción del Usuario

Silvestro y Johnston	Feletti, Firman y Sanson-Fisher
1. Higiénicos	1.Comunicacion
2. Crecimiento	2.Actitudes profesionales
3. Doble Umbral	3.Competencia Técnica
	4.Clima de Confianza
	5.percepcion del paciente de su individualidad.

Fuente; Millan,(1998), Feletti, (1986)

2.3 Formulación de hipótesis.

2.3.1 Hipótesis general

HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

- **HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de técnico científico de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

- **HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

- **HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del entorno de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

En esta investigación, se usará el método hipotético deductivo, siendo perspectiva del trabajo de investigación, es una clase de razonamiento esta referido a las hipótesis científicas los que no viene de la observación. Sino es producto del sentimiento y conocimiento humano, que busca alternativas de solución de los problemas.

3.2 Enfoque de investigación

El enfoque a utilizar es el cuantitativo para poder medir el fenómeno de estudio, se hará uso de la estadística, así como pruebas de hipótesis y se realizará el análisis de la realidad objetiva y las variables de estudio.

Este enfoque es un conjunto de procesos progresivo para evidenciar. Las fases que son secuenciales sin dejar de lado ninguna etapa.

El enfoque cuantitativo usa el método científico clásico; que esboza un problema, crear hipótesis, estudios de experimentación, análisis de datos y elaborar conclusiones.

3.3 Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación Aplicada, cuyo propósito es de identificar la relación de las dimensiones de las variables y solucionar los problemas de organización.

La investigación aplicada esta direccionada a busca pautas de solución en forma táctica a problemas específicos a nivel grupal o individual. Mediante la aplicación de herramientas precisos disponibles para lograr las respuestas oportunas.

Los resultados de la investigación aplicada tienen por finalidad perfeccionar la capacidad en los procesos y tecnologías en el cuidado de los pacientes y lograr las expectativas de las personas y familiares internados.

Según el proceso de la investigación aplicada es parecido al tipo de estudio correlacional, pues buscará establecer la relación entre las dos variables.

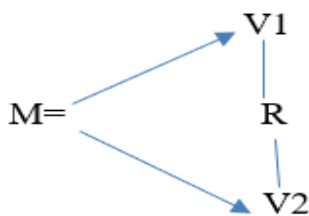
Por el grado manipulación de las variables, será no experimental porque la presente investigación obtendrá datos fundamentalmente de la observación, dónde las dos variables de estudio no son controladas ni manipuladas. Este estudio será longitudinal porque se la recolección de la información será en varios momentos, acorde a las necesidades de la investigadora.

3.4 Diseño de investigación

El diseño elegido corresponde no experimental, longitudinal de tipo descriptivo correlacional.

Los diseños de investigación, se realizan en entornos donde no implican manipulación de situaciones ni a las personas. Como la aplicación de encuestas de satisfacción, son estudios de diseño de investigación no experimental.

En este tipo de investigación no experimental, no se establece la causalidad, el investigador debe concluir con el resultado con la variable observada, porque no cuenta con grupos de control por su característica de flexibilidad (42).



Donde

M = Pacientes Hospitalizados del hospital público.

V1 = Calidad de cuidados de Enfermería

V2 = Tipo de satisfacción con la calidad del cuidado de profesionales de Enfermería

R = Relación entre variables

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población de estudio está constituida por 150 pacientes hospitalizados en un hospital regional público de Yungay 2023.

3.5.2 Muestra

Es de 112 pacientes de la población

3.5.3 Muestreo

Se eligió por muestreo no probabilístico por conveniencia en base a los criterios de inclusión que son los siguientes

3.5.4 Criterio de inclusión

- Pacientes con mínimo de 3 días de estancia hospitalaria en el servicio de medicina
- Pacientes mayores de 18 años y menores de 65 años de edad.
- Pacientes que acepten y firmen en consentimiento informado

3.5.5 Criterios de Exclusión

- Pacientes que no mínimo de 3 días de estancia hospitalaria en medicina
- Pacientes mayores de 18 años y menores de 65 años de edad.
- Pacientes que no acepten y firmen en consentimiento informado

3.6 Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1 Calidad del cuidado de enfermería	La calidad de cuidados de enfermería son acciones que se realizan al paciente hospitalizado, aplicando conocimientos, tecnologías habilidades y valoración de necesidades reales y potenciales del paciente, durante la estancia hospitalaria (40).	La variable calidad del cuidado de enfermería fue operacionalizada mediante la escala de Likert.	Técnico científico Humana Entorno	Eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad, seguridad e integralidad. Información completa, respeto, interés a la persona, amabilidad y ética. Orden, limpieza, privacidad, ambientación y comodidad.	Ordinal.	Escala de Likert del 0 al 4
V 2 Satisfacción del usuario	Es la percepción de los pacientes sobre los cuidados recibidos durante su estancia hospitalaria	La variable satisfacción de usuario fue operacionalizada mediante un cuestionario que esta descrita en las dimensiones e indicadores.	Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad	Comprensión en relación al alta, exámenes, tratamiento, evolución y la visita diaria. Exámenes de laboratorio, radiológicos, hospitalización y trámites de alta. En cuanto a su estado de salud, nutrición,	Ordinal.	Escala SERVQUAL, el puntaje va del 1 al 7.(1 es el puntaje menor y el mas alto es el 7).

Aspectos tangibles	privacidad y recuperación. Habitación, servicios higiénicos, ambientes del servicio y equipos biomédicos.
Empatía	Paciencia, saber escuchar, respeto, amabilidad e interés por el cuidado del paciente.

3.7 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

3.7.1 Técnica

La técnica a emplear para la recolección de información fue la encuesta y serán aplicados los instrumentos; la primera es el método del Likert con el cual se evaluó la calidad de cuidados que brinda la enfermera y el segundo la escala de SERQUAL, que mide el nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de hospitalización.

3.7.2 Descripción del Instrumentos.

Descripción del Instrumento N°1

El Psicólogo Rensis Likert, autor de la escala, ideó el cuestionario de preguntas para determinar la valoración de conformidad o inconformidad de persona encuestada.

López (20) y Sifuentes (21) elaboraron el cuestionario para medir el aspecto prestacional de la calidad de cuidado de enfermería, siendo aplicado en el Perú por Marcelo (2020). Los que obtuvieron elevado nivel de validez y de confiabilidad. En esta investigación el instrumento fue de Likert, y este compuesto de 35 preguntas, están considerados por dimensiones de las variables de calidad como:

- Dimensión Humana: comprende desde la interrogante 01 al 15.

- Dimensión técnico científico de la pregunta 16 al 30.
- Dimensión Entorno; desde la pregunta 31 al 35

El cuestionario de la escala de Likert, se consideró 5 criterios: Nunca rara vez, a veces, a menudo y siempre. Para obtener los resultados se realizará mediante la escala de Estenios, para ordenar en calidad de cuidados bueno, moderado y por mejorar.

Descripción del Instrumento N°2

Para la medición de la segunda variable de satisfacción del usuario, se empleó encuesta del SERVQUAL modificada y revalidada por el Sistema de Salud (12) mediante la aprobación de la Norma Técnica de análisis de percepción de la persona. El cual fue aplicado en el Perú por Marcelo 2022.

El instrumento esta para guiar a medir la variable de Nivel de satisfacción de usuarios, fue adaptado para el estudio y contempla: Introducción, datos generales y contenido propiamente dicho; tiene dos partes: perspectivas y percepción cada uno con 22 ítems, y están clasificados por las dimensiones de:

- Dimensión Fiabilidad; de la pregunta 01 al 05
- Dimensión Capacidad de respuesta de la pregunta 6 al 9
- Dimensión Seguridad: de la pregunta 10 al 13
- Dimensión Empatía: pregunta 14 al 18
- Dimensión Aspectos tangibles: pregunta del 19 al 22.

La clasificación de Satisfacción del paciente

Satisfecho > 1 o insatisfecho <1

3.7.3 Validación del Instrumentos

Validación del Instrumento N°1

Para obtener la validez de los instrumentos de las dos variables y precisar la categoría de cuidado de Enfermería, se realizará prueba de juicios por expertos conformados por 5 Enfermeras del área asistencial, administrativo y docente, así también se aplicó la medida de Kappa, con un valor de 77.96%, es decir la calidad de cuidados es buena.

Validación del Instrumento N°2

Validez del instrumento de nivel percepción del usuario, hicieron la validación y confiabilidad, del juicio de expertos a 4 enfermera que laboran en el área asistencial, administrativo y docencia, para su validez aplicaron el método de Kappa cuyo valor fue 67% siendo buena.

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad del Instrumento N°1

Para obtener la confiabilidad del instrumento que determina la calidad de cuidado de Enfermería, se tomó una población de 80 pacientes del servicio de Hospitalización, se empleó la medida de Kappa, con un valor de 77.96%, es decir la calidad de cuidados es buecalidad de atención.

Confiabilidad del Instrumento N°2

Para el indicador nivel de satisfacción del usuario tuvieron como piloto a 20 pacientes, luego la prueba de coeficiente de alfa de Cronbach con resultado de 0.80 y 0.84 para ambos (percepción y expectativa).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados durante el estudio, serán ingresados en una base informática y estadístico, los que serán presentado a través de tablas respectivas, en porcentajes por cada dimensión estudiado finalizando con el análisis de la información entre los antecedentes y las teorías respectivas.

Para procesar la información se utilizará el programa Microsoft Excel, en el cual se llenarán todos los datos por cada variable, seguido de sus dimensiones de la variable 1 y de la variable 2, los instrumentos están consignados en una escala Likert la cual ayuda al procesamiento de la información. Luego de que se procese esa información se utilizará el programa estadístico de IBM SPSS 26 el cual servirá para determinar la correlación de Pearson o la correlación de Spearman. Los resultados obtenidos se presentarán en tablas para así entender de forma orgánica la estructura los resultados. Según Hernández G. se establece los rangos entre -1.00 y +1.00, de valor entre:

-0.91 a -1.00 es la correlación perfecta negativa.

-0.76 a -0.90 es una correlación muy fuerte negativa

-0.51 a -0.75 Es una correlación considerable negativa

-0.11 a -0.50 es una correlación media negativa

-0.01 a -0.10 es una correlación negativa débil.

0,00 esto representa que no existe correlación.

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

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

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

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

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

En la cual el signo de cada valoración 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.

3.9 Aspectos Éticos

En el presente trabajo de investigación se respeta el enfoque de la ética y bioético, el cual no se subordina a ningún contexto cultural de las personas externas e internos y sus 4 principios.

- **Beneficencia**, este principio es de mayor trascendencia en el momento de aludir a los Usuarios y profesionales de enfermería, cuando se aborda de sus percepciones sobre las variables de estudio, en el instante de responder los instrumentos.
- **No maleficencia**, este principio basado en el “Primum non nocere” es no hacer daño o evitar el daño al paciente durante el procedimiento al usuario y a las enfermeras que comprenden el estudio.
- **Justicia**: los involucrados en el estudio, serán escogidos según los aspectos definidos en la población incluida, en igualdad de condiciones.
- **Autonomía**, Los involucrados a participar en el estudio fue en manera voluntaria a través de la firma del consentimiento informado, donde se respetará sus valores y opciones de los participantes.

Los datos recolectados se mantienen en estricta reserva, a esto se refuerza con el anonimato en los instrumentos de recolección de información y/o datos. Los resultados del estudio serán de conocimiento del Investigador. (47)

4.2 Presupuesto

Cuadro 2. Presupuesto total de la propuesta

	ITEM	VALOR
1	Equipo de cómputo, software	s/. 300.00
2	Servicios técnicos	S/ 200.00
3	Transporte y salida al campo	S/ 500.00
4	Materiales e insumos	S/ 200.00
5	Materiales bibliográficos y	S/ 150.00
6	Copias Fotostáticas o impresiones	S/ 200.00
7	Varios, imprevistos	S/ 300.00
	Total	S/ 1,850.00

5. REFERENCIAS

1. Organización mundial de la salud. Atención de partería y enfermería [internet]. [lugar conocido: Organización mundial de la salud; 23 de febrero 2018 revisado el 22 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.in/es/nexs-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>.
2. Organización Mundial de la Salud. Situación de la Enfermería en el Mundo: Resumen de Orientación [Internet]. [lugar desconocido]: Organización mundial de la salud; 7 de abril de 2020 [citado 29 de septiembre de 2021] p.4. Disponible en <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331675/9789240003392-spa.pdf>
3. Watson J. Assessing and measuring caring in nursing and health sciences.2. a ed. Nueva York: Springer Publishing Company;2009 [Links]
4. Aparicio Padilla C. Calidad de la atención percibida por los usuarios y el personal de salud del policlínico – Sucre de la caja Nacional de Salud. [Tesis de maestría para la opción al grado académico de magister en administración de servicios de salud] Sucre - Bolivia: Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca; 2010. Disponible en: https://handbook.usfx.bo/nueva/Cepi/466_Tesis%20Editadas%20CEPI/255_Maestria/1_ADMINISTRACION%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD/calidad%20de%20la%20atencion%20s.pdf
5. Torres S. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica “San José” Cusco -02021 [Tesis para optar el grado de Título profesional de Licenciada en enfermería”]. Cusco, Perú: Universidad “Autónoma” de Ica:2021. Disponible

en:<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autnomadeica/1168/1/tesis%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>

6. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la Clínica San José, Cusco - 2021. [Tesis para optar por el título de licenciada en Enfermería] Ica-Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
7. Febres R, Mercado M. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet] Jul 2020: vol.20 no.3; 397-403. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
8. Alva J. Satisfacción del usuario de salud en los servicios de salud y la Calidad de atención del profesional de enfermería en consultorios externos con las madres de familia de niños menores de 5 años Hospital de Yungay-2021.
9. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: pilotaje. Rev. Univ. De los Llanos. [Internet]. Jul 2020.; 3(2):52-60. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552>
10. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. Jun 2020; 5 (14): 174. Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003

11. Pinzón A. Cuidado humanizado de Enfermería en pacientes ingresados en el área de Medicina Interna del hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja en el período diciembre 2019 a febrero 2020. Rev. Ocronos. Jun 2020;3(2): 99. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidado-humanizado-enfermeria-medicina-interna/>
12. Eustorgio J. al. (2019) Colombia. El objetivo fue “*evaluar la calidad del cuidado de enfermería brindado por profesionales en instituciones de salud de Colombia*”.
13. García M. Nivel de satisfacción de los usuarios y calidad de servicio en el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios, 2021. [Tesis para optar el grado de magister en Gestión Pública]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71953>
14. Leveau F. Riva D. Nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina, atendidos por los profesionales de enfermería del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto, 2019. [Tesis para optar por el título de licenciada en Enfermería]. Tarapoto-Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3779#:~:text=Concluyendo%20que%20el%2059%2C8,un%20nivel%20de%20satisfacci%C3%B3n%20bajo.>
15. Zapata V, Percepción de la Calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de Cuarto Nivel, Lima, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería: Universidad Privada “Norbert Wiener”]; 2019. Disponible en: <https://repositoriohdl.handle.net/20.500.13053/3046>

16. Ordoñez R, Paredes A. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. Hospital Regional Docente-2019. [Tesis para optar por el título de licenciada en Enfermería]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13127>
17. Torres S. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica “San José” Cusco -02021 [Tesis para optar el grado de Título profesional de Licenciada en enfermería”]. Cusco, Perú: Universidad “Autónoma” de Ica:2021. Disponible en: <https://repositorio.autonomaica.edu.pe/bistetream/autonomaica/1168/1/tesis%20TORRES%20SANCHEZ%20>
18. Collantes D. Clavo P. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero chota 2022 articulo de revista ,Perú Universidad Nacional Autónoma de Chota. Disponible en <https://doi.org/10.2907/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
19. OMS. Calidad de atención. [Internet]. Estados Unidos: OMS; agosto 2020. [Revisado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
20. Una visión humanística del cuidado de enfermería -Hernández internet <https://revenfermeria.sld.cu> > view.
21. Teoría del autocuidado de Dorothea Orem Revista Exploratoria: definiciones de autocuidado según OMS <https://apps.who.int>
22. Gómez I. Castillo I, Alvis L. Incertidumbre en adultos diabéticos tipo 2 a partir de la teoría de Merle Mishel <http://doi.org/10.5294/aqi.2015.15.2.5>

23. Cubillos M, Rozo D, historia, evolución e importancia para la competitividad, Revista de las Universidad de la Salle, <https://ciencia.lasalle.edu.co> > cgi > Viewcontent
24. Roger G. Desarrollo del concepto de calidad. [Internet]. Set 2016. [Revisado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
25. La importancia del cuidado de enfermería-Medigraphic. <https://medigraphic.com> > pdfs /enfermeriaimss/eim.2008/eim092j.pdf
26. OCW-Universidad de Cantabria Bases históricas y teóricas de la enfermería <https://ocw.unican.es> >course >Enfermería.
27. Valencia M- Contreras “Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn y Kramer”- chile miguel.valencia@uantof.cl <https://orcid.org/0000.002-4943-5924>
28. Hammond M. escala de Likert: como utilizarla Blog de HubSpot <https://blog.hubspot.es> > service> escala-likert.
29. Chalco J. Cuidado de enfermería y satisfacción de los usuarios externos en el tópico del servicio de emergencia del hospital de Ventanilla 2018. [Tesis para optar el grado de magister en Gerencia en salud]. 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3813/CHALCO%20VILLARRUEL_MAESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Benarroum M. “ la importancia de la enfermería en la gestión de la calidad asistencial y seguridad del paciente” Revista científica del CODEM <https://dialnet.unirioja.es>

31. OPS (2021). Mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud. [Webinar]. OPS. [https:// https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud](https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud).
32. Zarza Arismendi M. Calidad del cuidado y satisfacción de la persona. Rev. Enferm. Univ. ENEO-UNAM. [Internet] May 2007: 4(2); 34-38: Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822009.pdf>
33. MINSA. Sistema de gestión de la calidad en salud. [Internet] Lima – Perú. 2007.44p.
34. Revista de la facultad de medicina humana *versión impresa* ISSN 1814-5469 *versión On-line* ISSN 2308-0531 Lima jul./sep 2020
<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123> .
35. Arcentales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 2021. [Internet]. Jul. 2021. vol. 40, núm. 3, ISSN: 0798-0264. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
36. Ruiz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L, Duran T. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus [Internet]. Jun 2020; 5 (14): 174. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
37. Amed E, Villareal G, Alvis C. Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. May 2019; 16(2):108-109.

38. OMS. Calidad de atención. [Internet]. Estados Unidos: OMS; agosto 2020. [Revisado el 10 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
39. Cabadas R. La calidad asistencial: ¿de qué estamos hablando? Rev. Cir may amb.Inspira network. [Internet]. May 2016: 20 (2); 79-82. Disponible en: http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/07_20_1_FC_Cabadas.pdf
40. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev. Innovar Journal. [Internet]. Jun 2005: 15 (25). 64-70. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
41. Huarcaya H. 2015 Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I santa margarita de Andahuaylas, 2015 <http://repositorio.unajma.edu.pe/handle>
42. Wilsoft. Significado de calidad, su complejidad y alcance. Parte 1. [Internet]. Ene 2018. [Revisado el 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://wilsoft-la.com/significado-de-calidad-su-complejidad-y-alcance-parte-1/>
43. Rodríguez C, Paravic T. Rev. Enferm. glob. [Internet]. Oct 2011: 10 (24); 246-250. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400020

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre la dimensión, técnico científico, humano y entorno de la calidad de cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.</p> <p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay, 2023.</p>	<p>V1 = Nivel de cuidados de Enfermería</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación El método es el hipotético – deductivo, el diseño es no experimental de enfoque descriptivo correlacional y de corte longitudinal.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión técnico científico de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar como se relaciona la dimensión técnico científico de la calidad de cuidado de enfermería y la fiabilidad del usuario en el servicio de hospitalización. - Identificar como se relaciona la dimensión Humana de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización. 	<p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión de técnico científico de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización. - HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión humana de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización. - HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión del entorno de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de 	<p>V2 = Tipo de satisfacción con la calidad del cuidado de profesionales de Enfermería</p>	<p>Población y muestra La población de estudio está constituida por 80 pacientes hospitalizados en un hospital regional público de Yungay 2022. La muestra 50 pacientes que fueron seleccionados por el muestreo no</p>

¿Cómo se relaciona la dimensión Humana de la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?

- Identificar como se relaciona la dimensión Entorno de la calidad de cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

satisfacción del usuario del servicio de hospitalización.

probabilístico por conveniencia.

¿Cómo se relaciona la dimensión entorno con la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción del usuario del servicio de hospitalización del Hospital Regional de Yungay 2023?

Anexo 2: Formato para validar los instrumentos de medición a través de Juicios de expertos.

Se aplicará la encuesta para indagar la opinión mediante el instrumento a ejecutar, para así contrastar los resultados en tablas.

Ficha técnica del instrumento

El nombre del instrumento: es el Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería.

Autor: Marcelo D (2021).

Objetivo: Determinar la calidad del cuidado de enfermería.

Administración: Individual/físico.

Duración: 30 min aproximadamente.

Dimensiones: Técnico científica, humana y entorno.

Escala valorativa: Nunca 0, Rara vez 1, A veces 2, A menudo 3, Siempre 4.

Validez: La validez de contenido se realizó mediante el juicio de expertos, dentro de los cuales se incluyeron enfermeras para validar el instrumento y fueron conformados por 4 evaluadoras que ejercen la labor asistencial, docencia y labor administrativa. Por lo que el instrumento obtuvo un valor acorde a la prueba de Kappa de 77.96% es decir una concordancia buena.

Confiabilidad: Se aplicó al Alpha de Cronbach y dio como resultado una confiabilidad alta de 0.89.

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería

Lea detenidamente cada una de las preguntas y responda con los siguientes métodos de respuesta donde:

Nunca = 0. Rara vez = 1. A veces = 2.

A menudo = 3 Siempre = 4.

Cuestionario para evaluar la calidad del cuidado de enfermería.			
D	N°	Pregunta	Valoración
Técnico científico	1	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	
	2	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	
	3	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	
	4	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	
	5	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	
	6	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	
	7	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	
	8	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	
	9	La enfermera responde rápidamente al llamado.	
	10	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	
	11	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	
	12	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	
	13	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	
	14	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.	
	15	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	
Humana	16	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	
	17	La enfermera le da información clara y precisa.	
	18	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	
	19	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	
	20	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	

	21	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	
	22	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	
	23	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	
	24	La enfermera lo escucha con atención.	
	25	La enfermera habla con usted amablemente.	
	26	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	
	27	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	
	28	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	
	29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	
	30	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	
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.	
TOTAL			

Instrumento para la variable satisfacción del usuario (SERVQUAL)

Se aplicará la encuesta para indagar la opinión mediante el instrumento a ejecutar, para así contrastar los resultados en tablas.

Ficha técnica del instrumento

El nombre del instrumento: Cuestionario para evaluar la satisfacción del usuario (SERVQUAL).

Autor: Modificada por el ministerio de salud en el 2012.

Objetivo: Determinar la satisfacción del usuario.

Administración: Individual/físico.

Duración: 30 min aproximadamente.

Dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, seguridad, empatía, aspectos tangibles.

Escala valorativa: Esta hecha por una escala Likert donde es: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7. En el que 1 representa es la menor calificación y 7 la mayor.

Validez: La validez de contenido se realizó mediante el juicio de expertos, dentro de los cuales se incluyeron enfermeras para validar el instrumento y fueron conformados por 4 evaluadoras que ejercen la labor asistencial, docencia y labor administrativa. Por lo que el instrumento obtuvo un valor acorde a la prueba de Kappa de 66.86% es decir una concordancia buena.

Confiabilidad: El resultado global del Alpha de Cronbach fue de 0.80.

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Lea detenidamente cada una de las preguntas y responda con los siguientes métodos de respuesta donde:

1 representa menor calificación y 7 la mayor calificación acorde al orden que Ud. le otorga como importancia.

1 2 3 4 5 6 7

EXPECTATIVAS			
D	N°	Pregunta	Valoración
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.	
TOTAL			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Lea detenidamente cada una de las preguntas y responda con los siguientes métodos de respuesta donde:

1 representa menor calificación y 7 la mayor calificación acorde al orden que Ud. le otorga como importancia.

1 2 3 4 5 6 7

PERCEPCIONES			
D	N°	Pregunta	Valoración
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.	
TOTAL			

Anexo N° 3 FORMATO DE CONCENTIMIENTO INFORMADO PARA TRABAJO DE

INVESTIGACION

CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Y EL NIVEL DE SATISFACCION DEL
USUARIO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION DEL HOSPITAL REGIONAL DE
YUNGAY 2023.

Nombre del encuestado: -----

Lugar de la aplicación de la encuesta: -----

Usted ha sido seleccionado a participar en un trabajo de investigación relacionado con la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción de los pacientes que están hospitalizados en el servicio de Medicina del hospital de Yungay, la investigación está a cargo de la Lic. Julia DIAZ ROSAS.

El Objetivo del presente trabajo de investigación es conocer la opinión de los pacientes y familiares hospitalizados en el servicio de medicina, sobre la atención por el personal de enfermería, si el resultado indica deficiencia en algún aspecto se realizará un plan de mejora.

Por lo que Ud. Debe responder todas las preguntas sin temor no hay represalia alguna.

Firma del participante: _____

Datos del participante:

Cel: _____ mail _____ Domicilio: _____

Firma del estudiante: _____

● 9% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 7% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-10-24 Submitted works	1%
2	uwiener on 2024-04-23 Submitted works	<1%
3	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	<1%
4	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-09 Submitted works	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%

9	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%
10	uwiener on 2023-10-13 Submitted works	<1%
11	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	<1%
12	uwiener on 2024-05-02 Submitted works	<1%
13	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
14	uwiener on 2024-07-05 Submitted works	<1%
15	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-02-12 Submitted works	<1%
16	uwiener on 2024-01-21 Submitted works	<1%
17	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-02-07 Submitted works	<1%
18	Universidad Cesar Vallejo on 2018-07-16 Submitted works	<1%
19	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%
20	Cordova Cordova, Ricardo. "Acceso y Participacion del Adulto Mayor e..." Publication	<1%

21	uwiener on 2023-03-23 Submitted works	<1%
22	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
23	uwiener on 2023-12-08 Submitted works	<1%