



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular, Hospital Dos de Mayo, Lima, 2022”

Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Cardiología y Cardiovascular

Presentado por:

Autor: García Polo, Rosa Jesús


ORCID: 2021803169

Asesor: Morillo Acasio, Berlina del Rosario

ORCID: 0000-0001-8303-2910

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, ... **GARCÍA POLO ROSA JESÚS** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....."**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN CIRUGÍA DE TORAX Y CARDIOVASCULAR, HOSPITAL DOS DE MAYO, LIMA, 2022**"

Asesorado por el docente: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio.

DNI ... 002865014 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>..... tiene un índice de similitud de ( 20 ) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:228448722\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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

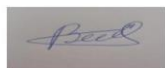


.....  
 Firma de autor 1

**GARCÍA POLO ROSA JESÚS** Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....41064521

.....  
 Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

DNI: 002865014

Lima, ...03...de...mayo..... de.....2023...

“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular, Hospital Dos de Mayo, Lima,2022”

### **Dedicatoria**

A Dios y a mi familia que me motivaron a seguir adelante y los profesores que fueron mi guía durante mi formación académica.

### **Agradecimiento**

A Dios, por concederme la dicha de la vida, por brindarme la sabiduría y el conocimiento.

A mi familia por su apoyo.

A la universidad Norbert Wiener, por la formación brindada para culminar la especialidad con éxito.

A mi asesora de proyecto de tesis Dra. Morillo Acasio, Berlina del Rosario, por su apoyo, paciencia y comprensión a lo largo del proceso de investigación.

ASESOR : MORILLO ACASIO, BERLINA DEL ROSARIO

ORCID: 0000-0001-8303-2910

**JURADO:**

Presidente: Dra Susan Haydee Gonzales Saldaña

Vocal: Dra Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretario: Mg Werther Fernando Fernández Rengifo

## Índice de contenido

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema:	1
1.2 Formulación del problema	7
1.2.1 Problema general	7
1.2.2 Problemas específicos	7
1.3 Objetivos de la investigación.	8
1.3.1 Objetivo general	8
1.3.2 Objetivos específicos	8
1.4. Justificación de la investigación	9
1.4.1 Teórica	9
1.4.2 Metodológica	10
1.4.3 Práctica	10
1.5. Delimitación de la investigación	10
1.5.1. Temporal	10
1.5.2. Espacial	10
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>12</b>
2.1. Antecedentes de la investigación	12
2.2. Bases teóricas	17
2.3. Formulación de hipótesis	29
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>31</b>
3.1. Método de la investigación	31
3.2. Enfoque de la investigación	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra, muestreo	32
3.6. Variables y Operacionalización de variable	35
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	35
3.7.1. Técnica	35



3.7.2. Descripción de instrumentos	35
3.7.3. Validación	37
3.7.4. Confiabilidad	37
3.8. Procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1. Cronograma de actividades	40
4.2. Presupuesto	52
5. REFERENCIAS	53
Anexos	61
Anexo 1: Matriz de consistencia	62
Anexo 2: Instrumentos	63
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	67

## Resumen

Este trabajo de corte investigativo desarrolló el objetivo “Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima, 2021”. La investigación se desarrolló desde la práctica de la profesión de la enfermería teorizada por Leininger, que sustenta la interconexión paciente-enfermero y la teoría de Orem que establece la satisfacción del paciente desde la acción del enfermero con condición humana para cubrir las necesidades del otro. El estudio empleó el método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de tipo aplicada y de alcance correlacional-descriptivo-observacional. La muestra estuvo constituida por 152 pacientes hospitalizados en el Hospital Dos de Mayo, en el área de cirugía de tórax y cardiovascular; a quienes se les aplicó el test SEQUAL para medir la variable calidad del cuidado de enfermería y el test PSI para la variable satisfacción del cliente. El estadístico empleado para el procesamiento de los datos fue el SPSS 25.0.

**Palabras claves:** Calidad del cuidado, Satisfacción del paciente, teoría de Leininger, teoría de Orem

### **Abstract**

This investigative work developed the objective "Determine the relationship between the quality of nursing care and satisfaction of the hospitalized patient in thoracic and cardiovascular surgery at the Hospital Dos de Mayo in Lima, 2021". The study was raised from the practice of the nursing profession theorized by Leininger, which supports the patient-nurse interconnection and Orem's theory that establishes patient satisfaction from the action of the nurse with the human condition to meet the needs of the other. The study used the hypothetical-deductive method, quantitative approach, non-experimental design, applied type and correlational-descriptive-observational scope. The sample consisted of 152 patients hospitalized at Hospital Dos de Mayo, in the area of thoracic and cardiovascular surgery; to whom the SEQUAL test was applied to measure the nursing care quality variable and the PSI test for the customer satisfaction variable. The statistic used for data processing was SPSS 25.0.

**Keywords:** Quality of care, Patient satisfaction, Leininger's theory, Orem's theor

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema:

Actualmente, la calidad del cuidado es visualizado como un modelo de asistencia que busca proporcionarle al paciente un nivel de bienestar, basado en realizar bien una práctica que aporta satisfacción por el servicio recibido (1). La calidad en enfermería se encamina mediante acciones intencionadas a satisfacer las necesidades de asistencia que tienen las personas hospitalizadas, en la prestación del servicio de enfermería se rige por estándares, establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para ofrecer asistencia de excelencia con calidad. La OMS, refiere que la praxis del enfermero debe estar ajustada a una intervención que le aporte seguridad y bienestar disminuyendo el impacto que crea la enfermedad y convalecencia con el propósito de que el paciente se sienta satisfecho (2).

Por lo tanto, el modelo de Orem indica que en enfermería los cuidados son un servicio especializado que tiene por eje de acción las personas que se encuentran limitadas por auto cuidarse y requieren del servicio del enfermero, para mejorar su salud. El modelo planteado se basa en tres supuestos que son: práctica del cuidado altamente compensatoria, medianamente compensatoria y de acción educativa (3).

Así mismo, la teoría propuesta por Orem es un modelo que enfatiza que los cuidados de enfermería representan un servicio especializado centrado en las personas que sufren incapacidades para auto cuidarse, entonces el papel de enfermería es apoyar a la persona para que avance en la mejora de su estado de salud hasta que sea capaz de su propio cuidado. En este proceso la enfermera hace uso de tres formas de actuación propuestos por Orem: Sistema de intervención

totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo, según sea la condición del paciente, así como de su voluntad para recibir el cuidado, como es el caso de los pacientes con dolor (4).

Desde este marco, la calidad de la prestación de servicios en enfermería es comprendida como la provisión que hace el profesional de la enfermería de manera humana, equitativa, responsable, oportuna y óptima para que el paciente se sienta satisfecho y logre superar plácidamente el suceso que afecta su salud. En otras palabras la satisfacción al paciente es el fin principal del cuidado en enfermería y representa un indicador de la calidad del servicio recibido (5).

Por lo tanto, para determinar la calidad del servicio prestado es necesario establecer indicadores precisos y acordes para su evaluación; y los cuales, posteriormente, guíen su mejora a fin de alcanzar la excelencia. La OMS, señala que en la calidad del cuidado no solo, es necesario alcanzar el nivel de satisfacción necesaria para los pacientes, sino también, aportar al profesional de enfermería los conocimientos indispensables para que ejerzan una labor de excelencia. Dado, que se cuenta con un aproximado de 28 millones de trabajadores especializados en la enfermería y se les cuentan entre 5.7 y 8.4 millones de muertes, esto representa el 15% de la mortalidad; asociados a una baja calidad en países de bajos y medianos ingresos, situación que exige una pronta revisión y solución (6).

Además, en el mundo existen enfoques a nivel de los Estados y el sector privado en mejorar la atención médica y elevarla a una atención de alta calidad para los usuarios. Estas propuestas se realizan desde el marco de las normas internacionales de la OMS, ajustadas a los estándares regulatorios de cada uno de los países, y así, poder ser aplicadas en cada una de las instituciones hospitalarias que prestan servicios médicos. El paciente utiliza los servicios médicos, según, sus

preferencias, necesidades y expectativas; y el servicio de salud debe ajustarse a ellas. En otras palabras, el equipo de salud, debe tener una interrelación directa con sus usuarios, conocer sus necesidades y esforzarse por satisfacer sus expectativas (7).

Es así, que el mundo movido por la globalización y su dinámica cambiante, los eventos que tienen lugar en las entidades de salud, deben ajustar su atención a estas demandas. Ahora, los profesionales de la enfermería como uno de los miembros del sistema de salud deben gestionar un manejo adecuado con el paciente, considerando que la relación con ellos debe ser oportuna, continua, dinámica y sin riesgos. De esta forma, el usuario de salud que reciba sus atenciones perciba y exprese satisfacción por atención brindado por los enfermeros. La insatisfacción del beneficiario del cuidado en salud es reconocida como una señal ilegítima de la calidad de servicio que requiere una rápida y pronta intervención, a través, de programas que garanticen su mejora (8).

Si bien es cierto, que la OMS para el 2020, señala que en el mundo existe 28 millones de enfermeros y el 80% de ellos ejercen en países con gran cantidad de población, se evidencia una escasez de personal en enfermería del 89%, de los cuales el 69% son profesionales y 22% asociados, esto representa un gran problema en la calidad del servicio. En América, se estima alrededor de 8,4 millones de trabajadores de la enfermería; o sea, el 30% de la población de enfermeros a nivel mundial, y el 59% de ellos son profesionales y el 37% asociados. Y registran los estándares educacionales más bajos en comparación con los registrados a nivel mundial. Esta situación, evidencia la necesidad de acciones educativas para su preparación en materia de cuidado en enfermería y de captar más personas para ejercer la profesión, dado que ambos factores inciden en la calidad del servicio de enfermería (9).

Como se puede ver, existen problemas en diversos países con la prestación del servicio en el cuidado que ofrecen los graduados en enfermería y la satisfacción del usuario, y lo importante es buscar mecanismos para resolver el problema. Debido a la problemática la OMS, llama a los gestores de salud, a tomar decisiones pertinentes y acertadas, para brindar la satisfacción al paciente como indicador de calidad en salud; atendiendo a la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y paliación (10).

Las afirmaciones anteriores, indican que, la satisfacción es una sensación que percibe el paciente, a través, de los sentidos, por lo tanto, es personal y subjetiva y está relacionada con el cuidado que le ofrecen los enfermeros. Las expresiones son comprendidas desde el espacio de la relación que pueda entablar el enfermero con el paciente. El individuo, cuando se encuentra en la condición de paciente se vuelve vulnerable, por la existencia de una condición de salud que amenaza su vida, por esto la atención debe ser rápida, oportuna, equitativa, integrada, segura y eficiente (10).

Cabe destacar que, en Latinoamérica, se puede evidenciar que la eficiencia del cuidado que brinda el personal de enfermería al paciente está directamente relacionada con el grado de satisfacción, el cual; se valida por las necesidades del usuario. Un estudio realizado en Cartagena evaluó la satisfacción del paciente mediante una encuesta institucional donde se registró una media de 4,6 sobre 5. A pesar del resultado negativo en la prestación de la salud, los pacientes sienten que la atención de enfermería humanizada ofrecida como muy satisfactoria (11). La revisión de la calidad en enfermería, realizada en Chile dio por resultado que los gestores de salud en el país, contienen sus indicadores propios que reflejan cómo se integra el control de la calidad en enfermería en el contexto de las instituciones de salud, con la finalidad de garantizar la satisfacción del usuario y a todos actores claves (12).

Acerca de la experiencia en Ecuador en la evaluación de la calidad del servicio de enfermería los ha llevado, a la implementar protocolos estandarizados del cuidado enfermero, para mejorar la calidad de atención del paciente. Estos han favorecido la participación de todos los involucrados en la realización del diagnóstico y en la construcción de una matriz que agrupó los objetivos e indicadores comprobables para cada nivel y la aplicación de una evaluación pertinente para las actividades ejecutadas. La labor de equipo y la intervención del personal en servicio mejoraron la satisfacción de usuarios con la asistencia recibida. (13).

En Perú, la calidad en servicios de salud está fundada en el respeto por los derechos humanos y de los usuarios; encontrándose normada en la ley N. 29414 del (2009) modificada y ampliada en el artículo 15 de la Ley General de Salud (1996), referidos en cuatro ejes que son: acceso al servicio de salud, información individual oportuna, atención y mejoramiento de la salud, y consentimiento informado (13).

En el mismo orden el Ministerio de Salud (MINSA) expresa que la calidad de la atención es un derecho ciudadano, y sus resultados se observan en la satisfacción del paciente, lograr que el paciente se sienta satisfechos por los servicios recibidos oportuna y eficientemente eliminando los riesgos y elevando los niveles de satisfacción. Es el objetivo planteado a nivel nacional (13).

Como muestra, el estudio realizado en la Unidad Nacional Carlos Alberto Peschiera , da muestra del trabajo que se realiza en el país, en el mismo se evidencia que los usuarios perciben la calidad de la atención de los enfermero en un 70.8% excelente, significando que la atención del personal de enfermería es oportuna, individual, humana, continua y eficiente; y están , enmarcadas con los estándares definidos de una práctica profesional competente, lo es preocupante a medida que la diferencia que existe, entre algunas instituciones que brindan el servicio de salud (14).



Igualmente, en la ciudad de Arequipa se realizó un estudio en el cual se evidenció que 55.3% de los usuarios que son atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Honorio Delgado, reportaron un estado de satisfacción media, con relación, al cuidado de enfermería donde el 28.0% manifestó un sentimiento de satisfacción alta, y sólo en un 16.7% mostró un nivel bajo (15).

Ahora bien, en el entorno local se observa la importancia de la atención de enfermería que se le brinda al paciente. Los procesos que más se observan y evalúan es la calidad del cuidado del personal de enfermería que se encuentra en la estancia hospitalaria. Los usuarios tienen que relatar sobre el cuidado que se les brinda para contribuir con la mejora de los indicadores y como consecuencia una mejora.

En nuestro escenario se nuestra, como realidad corroborada por diferentes estudios que el 46.15% perciben una calidad del cuidado de enfermería con un nivel regular, a diferencia del 21.54% que sienten que es deficiente, por otra parte, existe un 32.31% que señalan eficiencia en la calidad de cuido de enfermería, por otra parte, el 47.69% indica una satisfacción intermedia, en comparación del 15.38% dice tener insatisfacción por la calidad del cuidado que ofrece la enfermera; así mismo, está un 36.92% que muestra una satisfacción completa con el servicio (16).

Todo lo antes expuesto, apunta a la importancia de evaluar y medir continuamente la calidad del servicio de enfermería desde la perspectiva del paciente. Teniendo en cuenta la preocupación por la salud de todos, para mejorar la condición humana. En este estudio se aborda la calidad del cuidado del personal de enfermería, en el Hospital Dos de Mayo de Lima, para detectar los problemas más urgentes y las habilidades, destrezas y humanización del servicio que prestan; además, verificar el buen estado y mantenimiento de las instalaciones para ofrecer un mejor servicio al paciente o usuario del hospital. Y, puedan tener satisfacción por el servicio

brindado de la labor diaria, del profesional de enfermería. Por lo tanto, se hace necesario el conocer su opinión, en cuanto a la atención que reciben y poder implementar sistemas de mejora que brinden una atención con calidad.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular, Hospital Dos de Mayo, Lima, ¿2022?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación, en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?

- ¿Cuál es la relación en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?

- ¿Cuál es la relación en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?

- ¿Cuál es la relación en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizados en cirugía de tórax y cardiovascular?

- ¿Cuál es la relación en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizados en cirugía de tórax y cardiovascular?

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

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación existente entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

Identificar la relación existente entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

Identificar la relación existente entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

Identificar la relación existente entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

Identificar la relación existente entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

Ante todo, la calidad del servicio que brinda la enfermería es uno de los indicadores más importantes para la competitividad del servicio de salud, de las instituciones pública y privadas en

materia hospitalaria, otorgar un servicio eficiente y de excelencia; contribuye a mejorar la calidad de vida al paciente, a mejorar la condición médica y evitar que fallezca. Además, el otorgar calidad forma parte de un derecho humano del ser humano y un deber laboral del profesional de enfermería. La calidad de atención implica no cometer errores en la práctica profesional pero también, implica una atención humanizada, como condición de respeto hacia el otro y de responsabilidad del profesional cuando ejerce su praxis.

Asimismo, teóricamente el estudio se justifica a través, de la teoría Leininger, la cual afirma que debe existir interconexión empática entre el paciente-enfermero en la atención individualizada y basada en la diversidad humana. Igualmente, se haya sustento teórico, en la teoría de Orem al establecer el cuidado como una praxis con condición humana para satisfacer las necesidades básicas de los otros (15) (16).

Por lo tanto, el presente estudio permitirá establecer la relación que existe en la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima, 2021, para concretar estrategias que permitan la mejora en la satisfacción de los cuidados de la enfermería y organizar su práctica.

#### **1.4.2 Metodológica**

Atendiendo, a la justificación metodológica, el presente estudio se justifica por el empleo de criterios metodológicos cuantitativos y del instrumento de recolección de la data el test SERQUAL y el test PSI, utilizados en otros estudios y validados por los estándares internacionales de OMS que se corresponden con la orientación de la investigación y las características de la institución de salud Hospital Dos de Mayo donde se aplica el estudio. Por lo tanto, su uso garantizará resultados confiables que servirán como antecedentes para futuros estudios.

### **1.4.3 Práctica**

En relación a los resultados que se obtendrán en el estudio serán evidencia científica de la realidad que se observa en dicho servicio de cirugía de tórax y cardiovascular relacionada con la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Hospital Dos de Mayo de Lima, siendo la principal, el beneficiar a los usuarios del servicio, porque permitirá determinar las debilidades presentes y mejorar o reforzar, con la finalidad de que el paciente pueda obtener una atención de calidad y sienta satisfacción del cuidado recibido por el personal de enfermería.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El estudio se realizará en una etapa de noviembre, 2021 a agosto del 2022. La encuesta para determinar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, para la recolección de datos se aplicará en el horario de mañana de 7:00 a 20:00 pm

### **1.5.2. Espacial**

Las instalaciones donde se realizarán las encuestas de calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente serán realizadas en el servicio de hospitalización de cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima.

### **1.5.3. Unidades de análisis**

Las unidades de análisis serán 152 pacientes recluidos en el área de hospitalización de cirugía de tórax y cardiovascular del Hospital Dos de Mayo en Lima 2021.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Nivel internacional

Chamba et al. (17), en el 2021, tuvieron como objetivo “Analizar la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción percibida por las pacientes ingresadas en el Hospital de Especialidades Gineco Obstétrico Ángela Loayza de Ollagüe, Provincia El Oro, Ecuador”. El método de investigación empleado fue el enfoque cuantitativo, diseño prospectivo, nivel descriptivo y alcance transversal, aplicado en una muestra de 200 sujetos hospitalizados a quienes se encuestó empleando el cuestionario de tipo Likert. Los resultados encontrados señalaron que el 63.5% de los pacientes se encontraron satisfechos y el 14.5% muy satisfechos. Se concluyó que es necesario diseñar estrategias para mejorar el nivel de satisfacción y la ejecución de la calidad del cuidado del personal de enfermería en los pacientes.

Arcentales et al. (18), en el 2021, plantearon como propósito central “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”. El método utilizado fue el enfoque cuantitativo de diseño prospectivo, no experimental, correlacional, de nivel descriptivo y alcance transversal. Se empleó como instrumento el cuestionario CARE-Q con una escala de Likert para establecer el nivel de satisfacción en el cuidado, el mismo se aplicó a una muestra de 132 pacientes hospitalizados por intervención quirúrgica durante febrero-marzo 2021. Los resultados permitieron determinar a través del estadístico Spearman que existe asociación entre satisfacción significativa del paciente y los cuidados del personal de enfermería, corroborado por el valor  $p < 0.05$ , donde se estableció que 90.3% de los pacientes se sintieron satisfechos de los cuidados

brindados por el personal de enfermería durante y después de la cirugía. Se concluye que es necesario la evaluación de la calidad de la atención que ofrecen los trabajo enfermeros en los pacientes quirúrgicos en el aspecto socioemocional, ya resulto ser la dimensión más baja con respecto a las que fueron evaluadas en la investigación.

Ramírez et al. (19), en el 2021, desarrollaron como objetivo “analizar la satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería”. El estudio respondió a una revisión sistemática de 50 artículos científicos indexados que se encuentran las diferentes bases. Resultados determinaron el aspecto humano en cuanto trato amable y empatía son los aspectos que más valoran los pacientes, pero son los menos recibidos en el trato que reciben del personal de enfermería. Los investigadores concluyeron que se debe fortalecer en el personal de enfermería el aspecto humano como competencia del enfermero para brindarle mayor satisfacción al paciente.

Ruíz et al. (20), en el 2020, desarrollaron una investigación donde plantearon como objetivo principal, “Identificar la percepción de la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de la calidad del cuidado de enfermería y la perspectiva de la satisfacción de las personas hospitalizadas en una institución pública”. El estudio fue abordado mediante el diseño descriptivo-transversal en una muestra de 90 sujetos hospitalizados mayores de 18 años a quienes se les aplicó el instrumento SERVQHOS-E, para la recolección de la data. Como resultados se obtuvo un moderado nivel de satisfacción representado por el 67.8% y en el nivel muy satisfechos se registró el 18.9%. Se concluyó que la media de los pacientes hospitalizados en una institución pública se sienten satisfacción por la calidad del servicio recibido.

Gutiérrez et al. (21), en el 2019, plantearon como objetivo general “determinar la calidad del cuidado de enfermería según la opinión de la satisfacción de los pacientes hospitalizados en la Unidad Clínica de Traumatología del Hospital Dr. Antonio María Pineda de Barquisimeto, Estado

Lara, período agosto 2016”. La investigación aplicó la metodología de campo de enfoque cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. La muestra se constituyó por 32 pacientes internados a los cuales se les aplicó el cuestionario tipo Likert para evaluar la percepción de los pacientes y los cuidados otorgados por los enfermeros. Los resultados obtenidos muestran que el 75% de los encuestados dicen que la atención recibida fue regular, el 68,75% aseguran que el personal de enfermería es insuficiente para atender la cantidad de pacientes que ingresan. Se concluyó que la falta de personal de enfermería en el “Hospital Antonio María Pirela”, incide en la calidad de los cuidados que aportan los enfermeros a los pacientes.

### **2.1.2. Nivel Nacional**

Velarde (22), en el 2022, plantea como objetivo principal “Determinar la asociación entre la percepción de la calidad del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía de un Hospital Peruano”. Trabajó el método analítico a nivel observacional y con alcance transversal, en una muestra de 112 policías hospitalizados en la Unidad de Cirugía. Para la recolección de la data se empleó el cuestionario de SERVQUAL, que permitió determinar mediante Chi Cuadrado, que el 65,2% de los pacientes sienten que recibieron un trato humanizado y el 67,9% aseguraron sentirse satisfechos de los cuidados que le propició el personal de enfermería. Se concluyó que se encontró correlación altamente significativa entre cuidado del personal y satisfacción de los pacientes.

Campos et al. (23), en el 2022, presentaron como objetivo “Evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la percepción de la satisfacción de los pacientes prosperados de un Hospital Nacional de Lima”. La metodología fue cuantitativa, no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue de 119 hospitalizados a quienes se les aplicó el test SERQHOS-E, con una escala de tipo Likert. Los resultados encontrados indicaron que el 72.17% de los pacientes perciben que



el cuidado recibido fue adecuado y un 27.83% la percibieron como medianamente adecuada. Se concluyó que el nivel de percepción de los pacientes hospitalizados y encuestados fue adecuado.

Collantes y Clavo (24), en el 2021, presentaron como objetivo guía “satisfacción del paciente hospitalizado frente la calidad del cuidado enfermero”. La investigación fue planteada no experimental y correlacional-transversal. Fue aplicada en una muestra de 51 pacientes hospitalizados en el “Hospital José Soto Cadenillas en 2017, el instrumento empleado fue el cuestionario tipo Likert para medir la calidad de la atención y la satisfacción del paciente hospitalizado. Los resultados arrojaron que el 58,7% de los pacientes perciben que el cuidado que aporta el enfermero a los pacientes hospitalizados es regular y con relación a la satisfacción de los pacientes en el cuidado de los enfermeros el 93,7% dicen que están satisfechos. Por lo tanto, se concluyó que no existe correlación entre satisfacción del paciente y cuidados de enfermería, la cual es validada por el valor ( $p > 0,05$ ), descartando la hipótesis del investigador y aceptándose la hipótesis alternativa.

Arredondo et al. (25), en el 2020, elaboraron una investigación donde se propusieron “Determinar la calidad de los cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la satisfacción del trato recibido durante la hospitalización”. La investigación fue un diseño descriptivo de alcance correlacional, aplicado en una muestra de 50 hospitalizados mayores de 18 años. El instrumento empleado fue el cuestionario de tipo Likert para la obtención de los datos del estudio: a través, del cual se pudo conocer que el 44.2% de los encuestados sienten satisfacción por los cuidados recibidos por el personal de enfermería del hospital, pudiéndose establecer mediante el estadístico de Pearson  $p=0.001$ , una correlación positiva entre los cuidados de enfermería y la hospitalización de los pacientes. Se concluyó que sienten satisfacción por los cuidados que recibieron en durante la hospitalización.

Pecho (26) , en el 2020, planteó en su trabajo investigativo como objetivo central “Analizar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía en el Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020”. El método empleado fue el enfoque cuantitativo, diseño prospectivo-descriptivo y de alcance correlacional-transversal. La muestra fue de 182 pacientes operados a quienes se les aplicó el test de CARE-Q y el de CUCACE. Los resultados demostraron que el 52.2% de los entrevistados perciben una alta calidad en los cuidados que ofrece el personal de enfermería del hospital y el 46.7% dicen haber recibido una calidad media; además, el 58.8% están satisfechos del servicio brindado y el 35.2% muy satisfechos. Se concluyó, que existe una correlación significativa entre las variables calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, corroborado por el estadístico de Pearson, arrojó de  $p < 0.001$ .

## 2.2. Bases teóricas

### **Variable I: Calidad del cuidado de enfermería**

El término calidad es una percepción individual y subjetiva que cada ser la mide atendiendo a sus esquemas aprendidos sobre cultura y prestación de servicio, los cuales contrasta con sus necesidades y expectativas. Así, la percepción involucra los anhelos y aspiraciones que el ser humano considera que le deben ser propiciados. En los esquemas, de todos los seres humanos, la calidad es comprendida como una práctica sin errores; esto requiere de un trabajo en equipo que agilice la reducción del error y la mejora de la satisfacción de los usuarios hospitalarios (27).

De hecho, la calidad del cuidado de enfermería para satisfacer las necesidades del paciente, se encuentran reguladas por parámetros internacionales de la OMS y están ajustados a las necesidades básicas de los seres humanos, los indicadores son: brindar una atención humana y digna , administrar la medicación al paciente, controlar y supervisar las vías intravenosas implantadas en los pacientes, evitar que el paciente adquiera infección a causa del uso del catéter vesical, prevenir las caídas en el paciente hospitalizado, atención a la presión arterial del paciente . El seguimiento de estas normas permite brindar una calidad de servicio en la prestación de las funciones de los enfermeros. La calidad es sistemática, permanente y atiende al mejoramiento continuo; por lo tanto, contiene un alto valor agregado con la intención de superar necesidades y expectativas del individuo y la comunidad que hace uso de ella (28).

Asimismo, en las instituciones de salud constituye el principal elemento de la atención y de lo que espera el usuario de ella. En este sentido, implica constancia, perseverancia,

consistencia y adecuación del servicio a las necesidades del cliente. En la gestión de salud en el Perú, se aspira que la calidad de vida de las personas sea promovida y protegida a través, de una atención al cuidado de calidad, como condición de eficacia, garantía y dignidad humana del Estado. Los trabajadores del sector salud, realizan una labor para que la calidad de su trabajo, pueda ser reconocida por los usuarios mediante un sentimiento de satisfacción por los servicios recibidos, suministrada con una relación de equilibrio entre el paciente -el enfermero y la institución hospitalaria. Dado, que la calidad del servicio de salud depende del equipo, por lo tanto, involucra a toda la institución y al Estado (29).

Sin embargo, en enfermería la calidad se compone de diversos elementos: la naturaleza que la compone en sí, el objetivo que la mueve y los medios humanos, físicos, económicos, tecnológicos y financieros que la constituyen. Garantizar la calidad exige de una cultura de valores institucionales, profesionales y profesionales conjugadas armónicamente con normas jurídicas orientadas hacia el bienestar y bienestar de los ciudadanos. Las acciones, que se realicen tienen que estar orientadas hacia la búsqueda del mejoramiento continuo como condición para el diseño y ejecución de estrategias que prioricen cuidar con calidad y comprender sus dimensiones. No hay calidad del cuidado si sin acuerdos y compromisos entre los profesionales de enfermería para la normalización de procesos y procedimientos (30).

Consecuentemente, la teoría de Watson sobre el cuidado humanizado sustenta la práctica del enfermero basada en un quehacer humanizado dimensionado en distintas esferas como lo son: la gestión, la formación, la asistencia y la docencia e investigación. El estadio transpersonal, la práctica del enfermero es abordada como una acción de cuidado y protección

hacia el ser humano donde se integra el compromiso moral del enfermero para brindar una práctica desinteresada y de calidad total (31).

## **Dimensiones de la calidad de cuidado de enfermería**

### **1. Elementos tangibles**

En realidad, los elementos tangibles son todos aquellos elementos exteriores que el paciente percibe en su estancia hospitalaria y son considerados relevantes porque condicionan la eficiencia del servicio brindado por el enfermero. Refiere a todo aquello que puede ser percibido por los cinco sentidos, y van desde la apariencia de las instalaciones de la infraestructura del hospital, su dotación, las relaciones interpersonales que se suscitan en ella, la acción comunicacional, la limpieza e higiene de las instalaciones, la administración y organización administrativa hasta la atención recibida por el personal médico y de enfermería (32).

### **2. Fiabilidad**

La fiabilidad es entendida como la atención que presta el personal de enfermería debe ser confiable, oportuna y eficaz en el paciente hospitalizado, su praxis debe ser ejercida en un tiempo oportuno, en un tiempo determinado y regida por ciertas condiciones preestablecidas por la ética de la enfermería. Igualmente, debe estar presto en informar el funcionamiento de su práctica y todos aquellas condicionantes que puedan involucrarse con su trabajo y el servicio que está brindando. De modo, de que el paciente no cree falsas expectativas sobre la calidad de los cuidados que le brinda la personal enfermería. También, debe ser informado al paciente la

causalidad de que una acción se realice sin errores, en un determinado tiempo. La fiabilidad se relaciona mucho con la validez ya que si una prueba no es fiable tampoco será válida (33).

En consecuencia, la fiabilidad o confiabilidad por el servicio que presta el enfermero es percibida por el paciente, como la confianza y el respeto que el paciente pueda tener con lo que hace el enfermo. A su vez, la fiabilidad por los conocimientos que posee y aplica el enfermero y su honestidad en la información que le aporta durante la prestación del servicio (34).

### **3. Capacidad de respuesta**

Desde, la perspectiva de la enfermería, la capacidad de respuesta está condicionada a la acción que presta el personal de enfermería, el tiempo que emplea y la solución que le brinda en los cuidados. Para que la respuesta sea positiva el paciente que recibe atención debe poder sentir bienestar en su estado físico y en las emergencias que se les pueda presentar. Además, la respuesta debe corresponderse en el tiempo requerido y adecuado; esta debe contar con planes previamente concebida para una atención rápida. La capacidad de respuesta se basa en tres premisas:

- Rapidez en una respuesta efectiva y oportuna.
- Competencias para prospectar lo que realmente necesita el paciente.
- Empatía con el paciente para que comprenda la importancia de su cuidado para su bienestar en salud (35).

#### **4. Seguridad**

Respecto, a la seguridad en la prestación del servicio del personal de enfermería es visto como un sistema organizado donde están sintonizados recursos humanos, acciones y actitudes con el fin de evitar y empuqueñecer los posibles riesgos a niveles aceptables. Hay, que tener presente que toda actividad humana siempre está supeditada a un error, pero este debe ser minimizado, evitando la más mínima afectación al paciente y a la institución (36).

Igualmente, la seguridad, puede ser definida como una serie de condiciones que sirven para enfrentar el peligro, la amenaza y controlar el riesgo. Por otro lado, OMS, indica que la seguridad de la atención del paciente es la esencia para la acción, existe la posibilidad de que se presente un suceso propio de la praxis; igualmente, es un elemento sustancial de la atención en los centros de salud, y de ella depende la credibilidad, la confianza y la garantía del servicio, lo que fortalecerá la seguridad del diagnóstico que se le aporte (37).

#### **5. Empatía**

En cuanto, a la empatía, es una cualidad que tiene la persona de percibir los sentimientos, pensamientos y emociones de los demás, se basa en el conocimiento del otro, como un ser similar pero con mente propia. Además, consiste en comprender el estado de una persona desde su punto de vista y no del propio, o en experimentar indirectamente lo que sienten y perciben los otros. La empatía no genera en sí misma motivación para la ayuda; sin embargo, es una base de la solidaridad o angustia personal, lo que podría resultar en una reacción., esta cualidad hace referencia a un hacer por el otro, destinada a comprender lo que el paciente necesita o requiere, en un enfoque actitudinal, por lo que, dichos elementos deben

ser tomados en cuenta cuando se le brinda la atención al paciente. También, es vista, como el saber entender, las situaciones emocionales y las necesidades de los pacientes cuando se pretenda la conexión terapéutica, esta habilidad le permite a los enfermeros entender al paciente y la situación que atraviesa, donde están involucradas emociones que se involucran en el proceso (38).

### **Variable II: Satisfacción del paciente**

En la actualidad la satisfacción al cliente es utilizado como un termómetro para medir la calidad del sistema de salud y los servicios prestados. La misma proporciona información para mejorar la infraestructura, los insumos, el equipamiento y la evaluación de los recursos humanos. La satisfacción del paciente es generada por la calidad del servicio prestado y por las diferentes percepciones que tiene cada usuario; esta es condicionada a los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuestas, la seguridad y la empatía. Por otra parte, esta depende del recurso humano que le presta el servicio a los pacientes, la cual debe estar orientada hacia un trato humano de cordialidad, respeto y espera oportuna. La capacidad del personal técnico-instrumental y científica de los enfermeros y su capacidad de respuesta para la solución del problema (39).

Por lo tanto, la satisfacción del paciente consiste en una evaluación en términos positivos sobre la atención recibida y está sujeta a la visión que tiene el paciente sobre la práctica del enfermero e incluye aspectos administrativos, técnicos profesionales del tratamiento recibido y sus resultados. El nivel de satisfacción está ligado al uso del servicio hospitalario, cuando su percepción es positiva se convierte en un indicador de calidad y deriva competitividad y demanda de la prestación del servicio. A su vez, la calidad del servicio



depende de los recursos económicos invertidos por la institución y/o el Estado. Siendo, un condicionante, para la satisfacción del paciente del servicio hospitalario y aquí, radica la eficacia del servicio, el cual debe ser fortalecido en las instituciones públicas de salud porque, existen en todos los países y es muy significativo en el Perú, que la situación de las condiciones sociodemográficas de no le permite a la población acudir a otros centros (40).

Por consiguiente, en la satisfacción del paciente la interacción entre el personal de enfermería y el paciente es determinante, dado que ella resulta de una evaluación personal e individual que aporta el usuario, esta se basa en patrones cognitivos afectivos y subjetivos del paciente y están supeditados por las vivencias y la subjetividad del usuario como idearios, que él tiene del servicio, de su noción por el servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en sucesos de servicio parecidas para ser aceptado (41). La satisfacción contempla un factor multidimensional que varía en función de la prestación de del servicio: hospitalización, consulta o urgencias; y está más relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades, que, con la consulta o el profesional, que le preste el servicio. Por lo tanto, la relación entre expectativas y percepciones es el elemento clave (42).

## **Dimensiones de la satisfacción del paciente**

### **1. Técnico profesional**

Es importante, señalar que el cuidado que otorga el personal de enfermería consiste en los procedimientos seguros y comprobados, que es capaz de efectuar; estos son evaluados mediante criterios e indicadores, que son establecidos por estándares y protocolos internacionales de la

OMS. Los mismos, atienden al desempeño del profesional de enfermería. Son considerados como óptimos, aquellos realizados bajo los procesos técnicos, donde se demuestra la aplicación de la competencia requerida, brindando un cuidado y atención oportuna y previniendo el riesgo situaciones que ponen en peligro al paciente (43).

De este modo, la competencia del personal profesional de la enfermería atiende a la asociación de elementos, científicos y profesionales, y utilizan la tecnología con fundamento para realizar sus acciones en la atención del paciente o usuario con procedimientos seguros, asimismo, esta se considera el protocolo y ética del servicio médico. Asimismo, el empleo adecuado de los conceptos y competencias técnicas del profesional de enfermería legaliza la profesión y la posiciona socialmente como un campo especializado y capaz de transformar la realidad del ser humano, como acción que transforma y aporta poder liberador en la acción del cuidado, tanto para las personas asistidas como para los cuidadores (44).

Por lo tanto, el proceso de cuidar es un constructo propio de cada situación, que se origina con el diagnóstico del problema de salud y las necesidades reales o potenciales de los pacientes. Esta construcción es el producto de quienes ofrecen el cuidado y quienes lo demandan y puede generar autonomía o dependencia como consecuencia de las actitudes que asume el cuidador (45).

De tal forma, es una actividad que es vista como un valor personal y humano que posee el profesional de enfermería y va dirigido a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida, del otro y los otros; fundamentada en una relación terapéutica enfermero - paciente. De este binomio, nace la necesidad de reconstruir la percepción del cuidado que realiza el enfermero desde su rol, de sujeto humano que desarrolla una profesión que atiende las necesidades de salud que tienen los pacientes. La enfermería en estos días aporta un nuevo estilo en su práctica para servir, del mejor modo a los intereses de las instituciones y las personas que requieren de sus servicios

profesionales. Mediante el empleo de un esquema donde esté presente lo global y lo ético para superar las expectativas y la normatividad en su conjunto. Sin dejar a un lado, el hecho que eficacia del cuidado de enfermería no es un accidente; sino el resultado, del esfuerzo y la inteligencia (46).

## **2. Confianza**

Es necesario que el personal de enfermería posea cualidades, orales e instrumentales, esto, le permitirá una relación de armonía, con el paciente y sus familiares. Recordando, que la confianza se logra cuando la relación binomial paciente-enfermo, es de respeto y aceptación por la acción que se le está prestando. La confianza genera creencia en que la persona que la está atendiendo está capacitada para realizar esa labor y que le va aportar el resultado de bienestar deseado. La confianza marcha de la mano de la seguridad en que le brindará el cuidado apropiado por lo esperado (47).

## **3. Educación del paciente**

La formación del paciente es esencial en la prestación del servicio de enfermería; es sustantiva, pero es una función que debe cumplirse en la praxis del enfermo. En la educación que se le brinda al paciente es necesario instruirlo no solo en lo que es el autocuidado atendiendo a las condiciones del paciente; también es importante informarlo sobre la transversalidad de la gestión del enfermero, y que pueda establecerse cuáles son sus responsabilidades como paciente y cuáles son la de los enfermeros. Por lo tanto, es importante que el enfermero siempre esté en constante actualización en los temas de vanguardia, esto le aporta las herramientas necesarias para tener las respuestas adecuadas para los requerimientos de los pacientes (47). Lo que significa, el enfermero también tiene una labor social como actividad docente propia de la profesión. La educación en

salud al paciente en el ámbito de la sociedad, le otorga habilidades y destrezas para la búsqueda y preservación de su calidad de vida desde su cuidado (48).

### **Teoría de la Enfermería sobre la calidad del cuidado de Leininger**

En el medio del sector salud, la teoría de Madeleine Leininger basada en los cuidados culturales, sustenta la presente investigación. Es necesario destacar que a pesar de que fue planteada entre 1960-1970, sus premisas tienen un contenido transcendental que tienen vigencia aún en la post modernidad. Su modelo, es válido para la práctica del cuidado de la enfermería enfocada desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa, desde una praxis que abarca los niveles de atención de salud y el tipo de cuidado que se debe brindar. En su teoría la práctica asistencial de la enfermería es llevada a cabo, respetando los sistemas genéricos y culturales del paciente logrando así una perfecta conexión holista entre el paciente y el enfermero y un cuidado coherente con su cultura (49).

Lo más sobresaliente de la teoría que desarrolló Leininger fue proporcionarles datos a técnicos de la enfermería para entender el sentido del cuidado y predecir el comportamiento del paciente dentro de idearios culturales. El método le permite al enfermero contactarse directamente con el paciente y comprender sus actitudes de modo de poder brindarle una mejor atención y una relación de empatía. Leininger, aporta para el cuidado que debe ejercer el enfermero los siguientes elementos: atención al paciente desde el servicio humanizado, atención tomando en cuenta el entorno cultural y ambiental del paciente, cuidado desde la cosmovisión de la diversidad, cuidado atendiendo la preservación y mantenimiento del paciente y la negociación en el cuidado entre el paciente y el enfermero (50).

De modo, que los cuidados desde la teoría de Leininger entrelazan la praxis profesional de la profesión con labor de asistencia que debe brindar en el cuidado del paciente, atendiendo su diversidad y la globalidad de la salud como un derecho. Motivado a que vivimos en un mundo intercultural los profesionales de la enfermería tienen que poder responder, desde la calidad que ofrece en el cuidado diferentes situaciones de los pacientes y saber adaptarse para cubrir con sus expectativas (51).

### **Teoría de la satisfacción de Orem**

Dentro de la teoría de Orem sobre el autocuidado, la gestión del personal técnico de enfermería basa su praxis como una acción humana para brindarle satisfacción a los pacientes, y su objetivo elevarlo a que logre nuevamente su buen estado de salud. Y para alcanzarlo a trabajar en orden de prioridad las necesidades básicas de los sujetos que tiene bajo su cuidado. La teoría apunta que la acción del cuidado humanizado del enfermero, es concebida como un sistema de actividades que realiza hacia personas limitadas en la salud y dependen en este momento de otros. Ante esta situación los profesionales de la enfermería ejercen el cuidado autoguiado y terapéutico, de este modo satisfacer sus necesidades biopsicosociales (52).

Lo más interesante de la teoría de Orem, es que en la teoría general están implícitas tres teorías inter vinculadas, el autocuidado que se basan en el cuidado que se realiza cada persona por qué lo realiza y para qué lo realiza, el déficit de autocuidado fundamenta cómo debe el personal de enfermería cuidar a los pacientes y qué tipo de interrelaciones debe mantener con las personas que cuida y los sistemas de enfermería qué y cuáles actividades debe realizar para

satisfacer al paciente del autocuidado (53). La tabla 1, presenta las acciones que debe ejercer el enfermero.

**Tabla 1**

*Acciones que debe ejercer el personal de enfermería*

<p><b>Condicionantes básicos</b></p> <p>Datos personales del paciente</p> <p>Estilo de vida del paciente</p>
<p><b>Concionantes generales de salud</b></p> <p>Condiciones de diagnóstico del médico</p> <p>Condiciones observadas por el enfermero</p>
<p><b>Condiciones de las capacidades del paciente</b></p> <p>Capacidades y limitaciones cognitivas</p> <p>Capacidades y limitaciones para realizar sus propias actividades</p>
<p><b>Requisitos de autocuidado</b></p> <p>Manteniendo el suministro de aire</p> <p>Mantenimiento de la ingesta de agua</p> <p>Mantenimiento del consumo de alimentos</p> <p>Provisión de cuidados para la eliminación de los excrementos</p> <p>Mantenimiento del equilibrio de actividad - reposo</p> <p>Mantenimiento del equilibrio de la interacción social</p>

**Fuente:** (53).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

**H1:** Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

**H0:** No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.

### **3. METODOLOGÍA**

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

El actual proyecto de investigación utilizará el método hipotético deductivo. Se va a hacer uso de hipótesis, donde se va a evaluar de lo general a lo particular, esto va a ir acompañado de premisas y conclusiones referenciales obtenidas de manera analítica y específica (54).

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

Se hará uso del enfoque cuantitativo que aplica el paradigma positivista, donde lo imprescindible es la medición, puesto que a través de ella se obtienen tendencias, para nuevas hipótesis y de esa manera construir teorías. Desde el enfoque los procesos se ordenan de manera secuencial y rigurosa, de tal modo que se pueda llevar a la comprobación de la hipótesis (54).

#### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación será de tipo aplicada porque las investigaciones aplicadas se caracterizan porque se valen de los conocimientos que brinda la teoría para aplicarla en situaciones específicas, igualmente que las consecuencias prácticas que deriven de ellas (54).

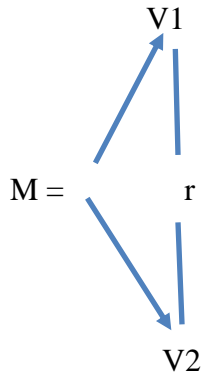
#### **3.4. Diseño de la investigación**

El actual estudio es de diseño no experimental, de tipo observacional-descriptivo y correlacional, ya que describe la concordancia entre las dos variables el estudio, también, es de corte transversal, puesto que tomará los datos en un solo momento especificado (54).

Gráficamente se denota así:



**Figura 1**  
*Esquema del diseño de Investigación*



M: Muestra de estudio

V1: Calidad del cuidado de enfermería

V2: Satisfacción del paciente

r: Coeficiente de correlación entre variables

### 3.5. Población, muestra, muestreo

**Población:** Es comprendida como el conjunto de sujetos u objetos que reúnen características similares y las cuales, se corresponden con la intención del estudio y forman parte de las variables planteadas (54).

La población que se estudiará en el presente estudio serán los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022, la población estará compuesta por 250 pacientes.

**Muestra:** La muestra es una cantidad de la población del estudio y que tienen presentes las características del universo poblacional para poder representarla (54).

**Muestreo:** El muestreo es no probabilístico porque todos los miembros son en potencia de la muestra no tienen una probabilidad igual e independiente para ser seleccionado (54).

El procedimiento del muestreo estuvo basado en el cálculo probabilístico, ya que permite garantizar que la muestra cuente con las características de la población. La muestra se determinó con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_a^2 * p * q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

Z<sup>2</sup>= a nivel de confianza (1.96)

e<sup>2</sup>= Error (0.05)

N= población 250

p= probabilidad de éxito

q=Probabilidad de fracaso (0.5)

*Cálculo de muestra para la población total*

$$n = \frac{250 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (250 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 151,68 \approx 152$$

La muestra son 152 pacientes del Hospital Dos de Mayo de Lima recluidos en el área de cirugía de tórax y cardio vascular.

**Criterios de inclusión.**

- Pacientes hospitalizados en el servicio de cardiovascular.
- Pacientes hospitalizados mayores de 18 años.
- Pacientes que no presenten problemas visuales.

**Criterios de exclusión**

- Pacientes que no están hospitalizados en el servicio de cardiovascular.
- Pacientes menores de edad.
- Pacientes que presenten problemas visuales.

### 3.6. Variables y Operacionalización de variable

**Tabla 2**

*Operacionalización de variable*

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Calidad del cuidado de enfermería	La calidad del cuidado en enfermería consiste en una serie de condiciones que se le brindan al paciente y las cuales son percibidas y apreciadas a través de un juicio de valor que involucra el cumplimiento de estándares establecidos internacionalmente (6).	Centrarse en el cuidado a la persona que en continua interacción vive una experiencia en su estado de salud (27).	Elementos tangibles	Infraestructura	Ordinal	Eficiente 56-72 Regular 40-55 Deficiente 24-39
				Limpieza		
				Presentación del personal		
			Fiabilidad	Sencillez de trámites		
				Continuidad		
				Respeto		
			Capacidad de respuesta	Claridad		
				Disposición		
				Tiempo de atención		
			Seguridad	Valores		
				Honestidad		
				Servicio		
			Empatía	Amabilidad		
Atención individualizada						
Tolerancia						
Satisfacción del paciente	Es un sentimiento actitudinal que siente el paciente ante el servicio que le es prestado en el cuidado por el personal de enfermería (3).	La satisfacción del paciente es la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida. Los niveles de satisfacción están ligados a la continuidad en el uso del servicio sanitario (39).	Técnico profesional	Conocimientos	Ordinal	Satisfacción completa 42-54 Satisfacción Intermedia 30-41 Insatisfacción 18-29
				Procedimientos		
				Habilidad		
				Destreza		
			Confianza	Empatía		
				Comprensión		
				Apoyo emocional		
			Educación al paciente	Respeto		
				Orientación		
				Prevenición		
	Intervención educativa					

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

#### **3.7.1. Técnica**

La técnica que se empleó fue la encuesta para la recolección de los datos, la misma es una técnica social que se basa en la identificación de los hechos, características y los elementos inmersos en el contexto para poder recabar la información necesaria en el desarrollo de la investigación, para posteriormente poder medidos (55). También, se empleó la revisión bibliográfica sistemáticas de investigaciones y teorías que se involucran en el presente trabajo investigación. El instrumento que se empleó fue el cuestionario con escala de tipo Likert. El cuestionario permite recoger los datos de la investigación y con la información recogida medir las variables del estudio (55).

Los instrumentos empleados fueron para la variable I: calidad del cuidado de enfermería se hizo uso del cuestionario SERVQUAL y para la variable II: satisfacción del paciente el cuestionario PSI.

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

##### **Instrumento 1: Calidad del cuidado de enfermería**

Para la variable I, se empleó el test SERVQUAL, el cual es un instrumento ampliamente utilizado a nivel internacional, el cual consta de 5 dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tienen tres niveles de respuesta: siempre, a veces, nunca. Haciendo un total de 24 ítems a evaluar.

##### **Ficha Técnica de la Calidad del cuidado de enfermería**

**Nombre de la prueba:** Calidad del cuidado de enfermería

**Autores:** Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, (1986)

**Adaptado por Lic.** Margot Echenique Hoyos.

Se califica del 1 al 3 como se detalla a continuación:

Nunca (1); A veces (2); Siempre (3)

Niveles: Eficiente 56 – 72; Regular 40 – 55; Deficiente 24 – 39 (56)

### **Instrumento 2: Satisfacción del paciente**

Para medir la segunda variable se utiliza el test PSI, el cual está dividido en 3 dimensiones: técnico profesional, confianza, educación al paciente, consta de 3 niveles de respuesta: siempre, a veces, nunca. Para evaluar esta variable se utilizará un total de 18 ítems.

### **Ficha técnica de la satisfacción del paciente**

**Nombre de la prueba:** satisfacción del paciente.

**Autores:** Hinshaw y Atwood

Adaptado por Lic. Margot Echenique Hoyos.

Calificación:

Se califica del 1 al 3 como se detalla a continuación:

Nunca (1); A veces (2); Siempre (3)

Niveles: Satisfacción completa 42 – 54; Satisfacción intermedia 30 – 41; Insatisfacción 18-29 (56).

### 3.7.3. Validación

#### Instrumento 1: Calidad del cuidado de enfermería

El test SERQUAL, ha sido ampliamente validado en países europeos y en Latinoamérica, destacando España, Gran Bretaña, Colombia, México, Cuba y Perú. Donde la evaluación para SERQUAL, señaló una validez del 76.6% y una capacidad de predicción de  $R=0.70$ , por lo tanto, tiene un 70% de validez de predicción.

Para la prueba de validez se recurrió a la validación de 5 expertos y se le aplicó el análisis factorial que indicó 88.8% de varianza y 92.5% de confianza. Para la validación de la consistencia interna se aplicó la prueba piloto a 383 pacientes del servicio de salud, en donde el estadístico de Alfa de Cronbach dio como valor 0.984 CE y 0.988 E. Se determinó que el instrumento es totalmente adecuado para medir la calidad del servicio de salud (57).

#### Instrumento 2: Satisfacción del paciente

El cuestionario PSI ha sido validado en Estados Unidos, México y en del Perú en el 2012 por Mota y Noreta en 2017 donde arrojó una consistencia de 83.3% de validez. Mediante el análisis de juicio de tres expertos se determinó la relevancia, coherencia y claridad del contenido arrojando por Alfa de Cronbach 0.833 como valor (58).

### 3.7.4. Confiabilidad

#### Instrumento 1: Calidad del cuidado de enfermería

Para determinar la confiabilidad el test SERQUAL se utilizó Alfa de Cronbach donde indicó como valor  $> 0.7$ , y el índice Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y Barlett, señaló de 0.5 a 1.0 KMO con un nivel de significancia de  $p > 0.05$ , por lo tanto, posee un 70% de confiabilidad para medir el cuidado de enfermería (57).

## Instrumento 2: Satisfacción del paciente

El test PSI, para demostrar su confiabilidad se aplicó Alfa de Cronbach donde para la estructura interna arrojó una desviación típica de 3.2 y el valor  $p= 0.75$ , lo que permite decir que tiene un 75% de confiabilidad colmo factor predictor de la satisfacción del paciente (58).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Para realizar la recolección de datos se realizará diferentes gestiones administrativas en el Hospital Dos de Mayo de Lima donde se realizará el estudio de investigación. Se enviará una carta de presentación dirigida a la jefa de enfermeras solicitando el permiso respectivo para la realización de las encuestas y los días en que se pueda llevar a cabo.

#### **3.8.2. Análisis de datos**

Para el análisis de los datos se empleará el método de tabulación usando el programa Excel y luego, los datos se procesarán mediante el estadístico SPSS 25.0, para su respectiva, reconversión en variables niveles y rangos. Por otra parte, para la elaboración y presentación de las figuras y tablas, de los resultados se empleará el programa Excel.

### **3.9. Aspectos éticos**

#### Principio de autonomía:

El estudio atiende a la aceptación individual y voluntaria de los sujetos que conforman la muestra del estudio. Será viabilizada mediante el consentimiento informado, tomando en cuenta que no serán sometidos a situaciones de peligrosidad donde se expongan a acciones que pudieran causar algún daño. El consentimiento informado será firmado por cada participante sin ser expuestos a ningún tipo de presión.



Principio de beneficencia:

El principio es de naturaleza académica y hace referencia al tema que se investiga de forma independiente y con entendimiento; con la intención de encontrar soluciones a la problemática planteada que sirvan de aporte a futuras investigaciones y al personal de enfermería para fortalecer su labor como prestadores de cuidado a pacientes hospitalizados.

Principio de la no maleficencia:

En el trabajo no se ejecutará ninguna actividad que ponga en riesgo a los pacientes estudiados; tampoco se hará uso de la información obtenida para ningún otro fin que no sea la planteada en los objetivos del estudio.

Principio de justicia:

En la investigación todos los sujetos que son objeto de estudio serán tratados con la misma igualdad de condiciones en el trato buscando siempre satisfacer el interés y las inquietudes de cada uno de ellos.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022-2023					
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO
Diagnóstico y selección del problema						
Revisión bibliográfica						
Construcción de los apartados: introducción, momento problema, marco teórico y antecedentes						
Elaboración de la importancia y justificación de la investigación						
Elaboración de los: objetivos de la Investigación						
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de la investigación						
Elaboración de la sección material y métodos: población, muestra y muestreo						
Elaboración de la sección material y métodos: técnica e instrumentos de recolección de datos.						
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos Bioéticos						
Elaboración de la sección material y métodos. Métodos de análisis de información						
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						
Elaboración de los anexos						
Aprobación del proyecto						
Trabajo de campo						
Redacción del informe final: versión 1						
Sustentación de informe final						

## 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2022						TOTAL
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre Diciembre	Enero	S/.	
<b>Equipos</b>							
1 laptop	4000						4000
USB	50						50
<b>Útiles de escritorio</b>							
Lapiceros	9						9
Hojas bond A4		500					500
<b>Material Bibliográfico</b>							
Libros	150	150					300
Fotocopias	250	250					500
Impresiones	60			20	70	70	220
Espiralado	9			15	15	15	54
<b>Otros</b>							
Alimentos	150			50			200
Llamadas	80	20	20				120
<b>Recursos Humanos</b>							
Digitadora	200			150			350
<b>Imprevistos*</b>		100		100			200
<b>TOTAL</b>	4.958	1020	20	335	85	85	6,503

## 5. REFERENCIAS

1. Donabedian A. Quality of care: problems of measurement. II. Some issues in evaluating the quality of nursing care. Am J Public Health Nations Health. 1969; 59(10):1833-1836. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5388010/>
2. Ayuso D, De Andrés B. Gestión de la calidad de cuidados de enfermería. Madrid: Ediciones Díaz de Santos. 2015.
3. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Aníñare B y Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto al cuidado de enfermería. 2022; 11(1): e2635. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext&tlng=pt)
4. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3): 1-11. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
5. González R. Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico. Re Enferm IMSS. 2017; 25(3): 173-180. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>
6. Cobos D, López B, Gargallo M, y Moreno N. Gestión de la calidad de los cuidados en enfermería. Revista Portales Médicos. 2019; 14(24): 622. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gestion-de-la-calidad-de-los-cuidados-en-enfermeria/>
7. Salazar A. Tendencias internacionales del cuidado de enfermería. Investigación y Educación en Enfermería. 2011; 23(3): 294-304. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072011000200014](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000200014)
8. Aguirre D. Retos y desafíos de la enfermería en el mundo moderno. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2020; 19(3): 91-120. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000300001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300001)

9. Organización Mundial de la Salud. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de pandemia de COVID-19. Revista panamericana de salud Pública. 2020; 44: e64. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7213064/>
10. Organización Mundial de la Salud. Servicios sanitarios de calidad. OMS. 2020. En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
11. Arcentrales G, Cano I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(3): 211-226. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002>.
12. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. Revista Cuatrimestral Conecta Libertad. 201; 13(1): 1-11. <http://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>
13. Ugarte O. Gobernanza y rectoría de la calidad en los servicios de salud en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 36(2): 296-303. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200019&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200019&script=sci_arttext)
14. ESALUD. Reconociendo a la gestión del proyecto realizado en el Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo. ESSALUD. 2018. En: <https://docplayer.es/51131505-Essalud-instituto-nacional-cardiovascular-carlos-alberto-peschiera-carrillo-postulacion-al.html>
15. Echenique M. Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019 [Tesis de Maestría]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique\\_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Zegarra M, Arias Y, Núñez C, Mannrelli M, Figueroa E, Rodríguez P. Diagnóstico de la enfermería en el Perú. Una perspectiva histórica y de equidad de género. Colegio de enfermeros del Perú. 2021. En: [https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico\\_enfermeria.pdf](https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/11/Diagnostico_enfermeria.pdf)

17. Chamba M, Benítez J, Reyes E. Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el Hospital Especializado Gineco-Obstétrico Ángela Loaiza de Ollagüe, Santa Rosa, Ecuador. REDIELUZ. 2021; 11(2):39-45. [https://www.researchgate.net/profile/Daniel-Polanco-2/publication/358351657\\_Fitoplancton\\_asociado\\_a\\_un\\_floramiento\\_de\\_Ruppia\\_maritima\\_en\\_el\\_sistema\\_del\\_lago\\_de\\_Maracaibo\\_Venezuela/links/61fd2cf4007fb50447363059/Fitoplancton-asociado-a-un-floramiento-de-Ruppia-maritima-en-el-sistema-del-lago-de-Maracaibo-Venezuela.pdf#page=39](https://www.researchgate.net/profile/Daniel-Polanco-2/publication/358351657_Fitoplancton_asociado_a_un_floramiento_de_Ruppia_maritima_en_el_sistema_del_lago_de_Maracaibo_Venezuela/links/61fd2cf4007fb50447363059/Fitoplancton-asociado-a-un-floramiento-de-Ruppia-maritima-en-el-sistema-del-lago-de-Maracaibo-Venezuela.pdf#page=39)
18. Arcentrales G, Cano I, Ramírez A , Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 40(3): 211-226. <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712002/55969712002.pdf>
19. Ramírez S, Mesa I, Peña S, Ramírez A. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería: revisión sistemática. Pro Sciencies: Revista de Producción, Ciencias e Investigación. 2021; 5(41): 341-350. <https://journalprosciencies.com/index.php/ps/article/view/451>
20. Ruíz J, Tamariz M, Méndez L, Torres L. Durán. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*. 2020; 5(14): e174. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
21. Gutiérrez Z, Lorenzo M, Berríos A. Calidad de atención de enfermería según el paciente hospitalizado. Revista Cuatrimestral Conecta Libertad. 2019; 13(1): 1-11. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-60942020000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003)
22. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de Medicina y Cirugía en un hospital peruano. Revista peruana de Medicina Alternativa. 2022; 7(1). <https://rpmpe.pe/index.php/RPMI/article/view/215>
23. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes post operados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. Revista Cuba de

- Enfermería. 2022; 38(3).  
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706>
24. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI. 2020; 4(7):11-22.  
<https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/>
25. Arredondo S, Moreno G, Ortiz, Y. Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. CASUS. 2020; 5(1), 41-47.  
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CuidadosDeEnfermeriaPercibidosPorPacientesYSuRelac-7770644%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-CuidadosDeEnfermeriaPercibidosPorPacientesYSuRelac-7770644%20(1).pdf)
26. Pecho N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional del Callao. 2020. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5334>
27. López I, López A. La globalización en el contexto de salud: nuevas miradas y desafíos para el cuidado de enfermería. Enfermería investiga. 2022; 7(2): 69-72.  
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1616>
28. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: Auditoría de la calidad de la atención en Salud. [Internet]. Lima: Grupo Raso E.I.R.L; 2016. [Consultado el 04 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3811.pdf>
29. Vega M. Evaluación de la calidad de atención de enfermería y grado de satisfacción de pacientes atendidos en hospitalización del hospital General Puyo. [Tesis de Grado]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017.  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6327/1/PIUAEN F034-2017.pdf>
30. Puch-Ku, G. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. 2016 México. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 24(2):129-36.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>.
31. Álvarez M, Arenas M, Salgueira M. Calidad y seguridad en el tratamiento del paciente con enfermedad renal crónica. Nefrología al día. 2021. En:  
<https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-calidad-seguridad-el-tratamiento-del-380>

32. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. Rev. perú. med. exp. salud pública. 2019; 36(2): 304-311. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es).
33. Morales D, Rivas E, Campilla M. Gestión de los cuidados de enfermería en unidades de procedimientos endoscópicos: una mirada cualitativa a la especialidad. Ciencia y enfermería. 2022; 28. [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100210&script=sci\\_arttext&lng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532022000100210&script=sci_arttext&lng=en)
34. Brykczynski K. En la práctica de la enfermería. Modelos Y Teorías En Enfermería. 2022; 101. En: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=ekqGEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA101&dq=fiabilidad+de+la+prestaci%C3%B3n+de+los+cuidos+del+enfermero&ots=89Rs3RypEP&sig=MOUPzVzYAh0po07TrGyIO5eFP50>
35. Flores C, Ponce R, Ruíz M, Coral R. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería, México 2015. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(3): 143-148. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153c.pdf>
36. Salazar R. Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA- Cajamarca [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. 2019; Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38022?show=full>
37. Castelo W, Cueva J, Castelo R. Satisfacción de pacientes: qué debe se debe saber. Polo del conocimiento. 2022; 7(60): 176-198. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/4068>
38. Roghmann K, Hengst A, Zastowny T. Satisfaction with medical care. Med Care 2017; 12: 461-477. <http://www.mejfm.com/journal/July05/Patients-Satisfaction.htm>
- 39 .Mazzeo D, Papasodaro, J, Silingo M, Perdomo I, Tomaghelli, J, Tomaghelli, E. Medición de variables para conocer el nivel de satisfacción de los pacientes que concurren al PPS-SEPOI 2019-2022. Jornada Internacional de Ciencia y Tecnología de la Facultad



de Odontología y XV Jornada de Becarios y Tesisistas.2022.  
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/143975>

40. Floril P, Ortiz E. Calidad del servicio y satisfacción en hospitales del sistema de seguridad social. RAC: Revista Angolana de Ciencias, 2022; 4(1): e040110-e040110.  
<https://www.ajol.info/index.php/rac/article/view/228235/215487>

41. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Perú: 2017.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7107>

42. Mariscal L, Cortón B, Céspedes J. Concepción pedagógica de formación de la competencia ética en el Técnico Superior en Enfermería. Maestro y Sociedad. 2022; 19(2): 689-702.  
<https://maestrosociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/5543>

43. Hernández L, Moreno M, Rivera S. Autoevaluación de competencias profesionales de enfermería, en un hospital público de tercer nivel en Guanajuato, México. Horizonte Sanitario. 2002; 21(2):240-249.  
<https://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/4681>

44. Alison F. Calidad de atención de enfermería y su efecto en la satisfacción de los pacientes en Mediglobal S. A. [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en servicios de la salud]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019. [Consultado el 06 de enero del 2021]. En:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13165/1/T-UCSG-POSMGSS-184.pdf>

45. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011. Lima: Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud; 2012.

46. Duque E. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev. INNOVAR, de ciencias administrativas y sociales [Internet]. 2005 [Citado el 10 de febrero del 2021]; 15(25):64-80. En: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
47. Córdova V. Satisfacción del usuario externo en el área de Emergencia del Hospital Grau, en relación con la motivación del personal de salud. [Tesis para optar el grado académico de magister en gerencia de servicios de salud]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. [Citado el 10 de febrero de 2021]. En: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1064/Cordova\\_bv.pdf?sequence=1&isAllowed=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1064/Cordova_bv.pdf?sequence=1&isAllowed=1)
48. Cárdenas R, Cobeñas C, García J. Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del hospital Hipólito Unanue Lima 2017. [Tesis de especialidad enfermería de emergencias y desastres]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
49. Pérez S. enfermería transcultural como método para la gestión del cuidado en una comunidad urbana de Camagüey 2008. Revista Cubana de Enfermería. 2009; 25(3-4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200003](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200003)
50. Murrain E, Trascender en el cuidado de enfermería, una oportunidad desde la aplicación de la teoría de cuidado: Algunas reflexiones. 2009. En: [http://cursa.ihmc.us/rid=1HBXG7B4HQL6KXPFF/trascender\\_en\\_el\\_cuidado\\_de\\_enfermeria.pdf](http://cursa.ihmc.us/rid=1HBXG7B4HQL6KXPFF/trascender_en_el_cuidado_de_enfermeria.pdf)
51. Castrillón E. La enfermera transcultural y el desarrollo de la competencia cultural. Revista Cultura de los Cuidados. 2015.; 19(42). [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49335/1/Cultura-Cuidados\\_42\\_11.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/49335/1/Cultura-Cuidados_42_11.pdf)
52. Rojas A, Pérez S, Lluch A, Cabrera M. Gestión del cuidado enfermero en la teoría del déficit de autocuidado. Revista Cubana de Enfermería. 2009; 25(3-4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000200002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000200002)
53. Marcos M, Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Gerokomos. 2013; 24(4): 168-177. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2013000400005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2013000400005)

54. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación, editorial San Marcos E I R Ltda., 2019
55. Del Cid A., Méndez, R., y Sandoval, F. Investigación. Fundamentos y metodología. México: Pearson Educación. 2011.
56. Parasuraman A, Zeithaml, V, Berry, (1986) SERVQUAL: A Múltiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality. Cambridge, Massachusetts: Marketing Science Institute. 1986 (Citado 14 abr 2019). Journal of Retailing, 12-40. Recuperado de: <https://www.msi.org/reports/servqual-amultiple-item-scale-for-measuring-customer-perceptions-of-service/>.
57. Aranaz M, Rodríguez J, Castell B, Vitaller J. SERVQUAL: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. Medicina preventiva. 1998; (4): 12-18. [http://calite-revista.umh.es/indep/web/art\\_servqhos.pdf](http://calite-revista.umh.es/indep/web/art_servqhos.pdf)
58. Puch-Ku G, Uicab G, Ruíz M, Castañeda H. dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Revista de Enfermería Instituto México seguro Social. 2016; 24(2): 129-136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular, Hospital Dos de Mayo, Lima, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>- ¿Cuál es la relación, en su dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?</p> <p>- ¿Cuál es la relación en su dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?</p> <p>- ¿Cuál es la relación en su dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular?</p> <p>- ¿Cuál es la relación en su dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizados en cirugía de tórax y cardiovascular?</p> <p>- ¿Cuál es la relación en su dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizados en cirugía de tórax y cardiovascular?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar la relación existente entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p> <p>-Identificar la relación existente entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p> <p>-Identificar la relación existente entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p> <p>-Identificar la relación existente entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p> <p>-Identificar la relación existente entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H1:</b> Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p><b>H0:</b> No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión fiabilidad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión capacidad de respuesta y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión seguridad y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p> <p>-Existe relación significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía de tórax y cardiovascular en el Hospital Dos de Mayo de Lima 2022.</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Elementos tangibles</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Satisfacción del paciente</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>Técnico profesional</p> <p>Confianza</p> <p>Educación al paciente</p>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método</b></p> <p>Hipotético-deductivo</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>No experimental</p> <p><b>Alcance</b></p> <p>Correlacional</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>152 pacientes</p>

**Anexo 2: Instrumentos****CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA****INSTRUCCIONES:**

Esta evaluación se trata sobre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Agradecería que responda con sinceridad. Gracias.

**Datos generales**

Edad-----

Sexo-----

**Marque con un aspa “X” la opción que mejor describa su opinión.**

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

<b>Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería</b>		<b>Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Siempre</b>
<b>Dimensión: Elementos tangibles</b>				
1	El mobiliario de su habitación es cómodo y confortable.			
2	El acceso a hospitalización es adecuado en referencia a la entrada y pasadizo.			
3	La enfermera muestra interés por la limpieza y el orden.			
4	La enfermera se preocupa porque la iluminación y ventilación de su habitación sea la adecuada.			
5	La enfermera cuando le atiende está correctamente uniformada.			
<b>Dimensión: Fiabilidad</b>				
6	Usted confía en lo que la enfermera le dice o indica.			
7	La enfermera lo atiende con respeto y amabilidad.			
8	La enfermera siempre está informada de su evolución clínica.			
<b>Dimensión: Capacidad de respuesta</b>				
9	La enfermera le explica lo que usted desconoce sobre su estado de salud.			

10	La enfermera le orienta adecuadamente sobre los cuidados que debe tener para su recuperación.			
11	La enfermera utiliza un lenguaje sencillo al explicarle los procedimientos.			
12	La enfermera brinda una atención oportuna cuando usted lo necesita.			
13	La enfermera suele atenderlo con rapidez.			
14	Considera que hay suficiente personal de enfermería para poder brindar una buena atención.			
Dimensión: Seguridad				
15	Usted confía en la enfermera.			
16	La enfermera le explica con pleno conocimiento sobre los medicamentos que se le administra.			
17	La enfermera es honesta con usted.			
18	La enfermera maneja los instrumentos y equipos de manera eficiente.			
19	La enfermera brinda un servicio acorde a sus expectativas.			
Dimensión: Empatía				
20	La enfermera es amable con usted.			
21	La enfermera le llama por su nombre.			
22	La enfermera brinda una atención individualizada.			
23	La enfermera muestra interés en el servicio brindado.			
24	La enfermera es tolerante con usted.			

## SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

### INSTRUCCIONES:

Esta evaluación se trata sobre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Agradecería que responda con sinceridad. Gracias.

### Datos generales

Edad-----

Sexo-----

**Marque con un aspa “X” la opción que mejor describa su opinión.**

1. Nunca
2. A veces
3. Siempre

Variable 2: Satisfacción del paciente		Nunca	A veces	Siempre
Dimensión: Técnico Profesional				
1	La enfermera le explica como llevar a cabo las indicaciones médicas.			
2	La enfermera muestra habilidad al asistir al médico en los procedimientos que realizan.			
3	La enfermera se muestra insegura al realizar un procedimiento.			
4	La enfermera conoce los cuidados que se le deben de brindar.			
5	La enfermera que le atiende le brinda consejos para mantener buena salud.			
6	Existe una buena comunicación con la enfermera.			
Dimensión: Confianza				
7	La enfermera se muestra contenta cuando le atiende.			
8	Se siente en confianza como para hacerle pregunta a la enfermera.			
9	La enfermera es capaz de entender cómo se siente.			
10	Puede acudir a la enfermera cuando tenga la necesidad de conversar de sus problemas.			
11	La enfermera es comprensiva al escuchar sus problemas.			
12	La enfermera está an ocupada realizando trabajo administrativo que no tiene tiempo de conversar con usted.			



13	La enfermera tiene tiempo para atender a los pacientes.			
14	Hablar con la enfermera le hace sentir mejor.			
15	Se siente discriminado o marginado por la enfermera.			
Dimensión: Educación al paciente				
16	La enfermera le explica todo con un lenguaje claro y comprensible.			
17	La enfermera le orienta de forma práctica con información pertinente.			
18	La enfermera explica con detalle acerca de los exámenes a realizar.			

### **Anexo 3: Formato de consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto libremente participar de la encuesta titulada “Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado.

Se me ha explicado que es un trabajo de investigación y que he sido seleccionado, que mi participación es muy importante y que no conlleva ningún riesgo.

Se me ha notificado también que mi participación es voluntaria y de forma anónima y que me puedo retirar en el momento que así lo desee. Estoy dispuesto a contestar sinceramente dicha encuesta.

FIRMA

Investigador: Lic. Rosa Jesús García Polo