



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Tesis

Calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario del Servicio de
Medicina de un Hospital Nacional de Lima 2024

Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería

Presentado por:

Autor: Chuchón Córdova, David Jesús


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9143-1152>

Asesor: Mg. Mori Castro, Jaime Alberto

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/02/2025

Yo, DAVID JESUS CHUCHON CORDOVA egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACION CON LA SATISFACCION DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA 2024" Asesorado por el docente: MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO. DNI 07537045 ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2570-0401>. tiene un índice de similitud de 18 (DIECIOCHO) % con código 14912:443285479 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

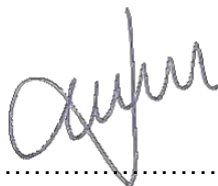
Así mismo:

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
 DAVID JESUS CHUCHON CORDOVA
 DNI: 74051987

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 MG. JAIME ALBERTO MORI CASTRO
 DNI: 07537045

Lima, 08 de febrero de 2025.

DEDICATORIA:

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios por darme fortaleza, cuidarme y brindarme paz interior, a mis padres, que siempre me dieron salud, educación. A los docentes, ya que en todo momento brindaban el apoyo y los consejos necesarios, ya que sin la orientación de ellos hubiera sido más complicado el camino. A mi alma mater, siempre lo mantendré en alto, que es la institución que me forjó, y que es la base en la que emprenderé mi camino profesional.

AGRADECIMIENTO:

Agradezco a la Universidad Privada Norbert Wiener por abrirme sus puertas, y poder cumplir mis metas.

ASESOR DE TESIS: MG. MORI CASTRO JAIME ALBERTO

JURADO

PRESIDENTE: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabellos

SECRETARIO: Mg. Rosa Maria Muñoz Pizarro

VOCAL: Mg. Ruby Ines Barreda Paredes

INDICE

CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.1. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Teórica	15
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Practica	16
CAPITULO II. MARCO TEORICO	
2.1. Antecedentes	17
2.2. Base teórica	21
2.3. Formulación de hipótesis	26
2.3.1. Hipótesis general	26
2.3.2. Hipótesis específica	27
CAPITULO III. METODOLOGICA	
3.1. Método de la investigación	28
3.2. Enfoque de la investigación	28

3.3. Tipo de investigación	28
3.4. Población, muestra y muestreo	29
3.5. Variables y operacionalización	31
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	32
3.6.1. Técnica	32
3.6.2. Descripción de instrumentos	32
3.6.3. Validación	33
1.6.4. Confiabilidad	33
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos	33
3.8. Aspectos éticos	34
CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	
4.1. Resultados	35
4.1.1. Análisis descriptivos de los resultados	35
4.1.2. Prueba de hipótesis	40
4.1.3. Discusión de resultados	45
CAPITULO V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	46
5.2. Recomendaciones	47
REFERENCIAS	48
Anexos	58
Matriz de consistencia	59

RESUMEN

Objetivo: Analizar la relación existente entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional de Lima. Material y Método: Este estudio empleará un método hipotético-deductivo de tipo aplicado y enfoque cuantitativo, utilizando un diseño no experimental de corte transversal y nivel correlacional. Muestra de 100 pacientes. La recolección de datos se realizará mediante encuestas, se empleará un instrumento validado por la Mg. Gloria Rosales (2017) y adaptado por Ana Ruiz (2024). Para la primera variable “calidad del cuidado enfermero”, se utilizará un cuestionario de 20 preguntas basado en las dimensiones de técnico, humana y entorno; con una confiabilidad 0.85 (Alfa de Cronbach) y para la segunda encuesta “Satisfacción del usuario”, se utilizará un cuestionario de 19 preguntas, con una confiabilidad 0.934 (Alfa de Cronbach). Procesamiento de Datos: Los datos sobre “calidad del cuidado enfermero” y “satisfacción del usuario” se ingresarán y codificarán en Excel y luego se analizarán en SPSS versión 26, realizando un control de calidad y aplicando las fórmulas necesarias para obtener los resultados y verificar las hipótesis. Resultados, los pacientes evidenciaron “muy adecuada” la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica y, al mismo tiempo, un “nivel alto” en la satisfacción del usuario en 48.0%; en la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana en “adecuada” y, al mismo tiempo, un “nivel alto” en la satisfacción del usuario en 45.0%; y en la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno en “adecuada” y, al mismo tiempo, un “nivel medio” en la satisfacción del usuario en 44.0%.

Palabras clave: Calidad del cuidado, satisfacción, usuarios.

ABSTRACT

Objective: To analyze the relationship between the quality of nursing care and user satisfaction in the Medicine Service of a National Hospital in Lima. **Materials and Methods:** This study will employ an applied hypothetic-deductive method and a quantitative approach, using a non-experimental cross-sectional design and correlational level. Sample of 100 patients. Data collection will be carried out through surveys, using an instrument validated by Mg. Gloria Rosales (2017) and adapted by Ana Ruiz (2024). For the first variable "quality of nursing care", a 20-question questionnaire based on the technical, human and environmental dimensions will be used; with a reliability of 0.85 (Cronbach's Alpha); and for the second survey "User satisfaction", a 19-question questionnaire will be used, with a reliability of 0.934 (Cronbach's Alpha). **Data Processing:** Data on "quality of nursing care" and "user satisfaction" were entered and coded in Excel and then analyzed using SPSS version 26. Quality control was performed and the necessary formulas were applied to obtain the results and verify the hypotheses. Patients rated nursing care as "very adequate" in its technical aspect and, at the same time, a "high level" of user satisfaction (48.0%). Human care was "adequate" and, at the same time, a "high level" of user satisfaction (45.0%). Environmental care was "adequate" and, at the same time, a "medium level" of user satisfaction (44.0%).

Keywords: Quality of nursing care, satisfaction, user.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Mundialmente hay aproximadamente 419 millones de usuarios en el servicio de medicina hospitalizados con enfermedades respiratorias crónicas, cardiovasculares, cerebrovasculares, diabetes y cáncer, lo cual cerca de 40.5 millones presentan eventos adversos relacionados con el cuidado enfermero. Los eventos adversos surgen debido a deficiencias en la práctica clínica, ya sean el manejo inadecuado de equipos médicos, procedimientos invasivos incorrectos y agotamiento del cuidador, otro evento son riesgo de caídas y lesiones por presión del usuario. Estos eventos afectan significativamente la calidad de cuidado y son responsable de una gran cantidad de complicaciones, y contribuyen a la muerte aproximadamente 250.000 pacientes al año (1).

En América Latina la fuerza laboral del equipo de enfermería es 28% siendo muy deficiente para poder cubrir los cuidados de salud. Así mismo, en diferentes países la calidad de cuidados de enfermería es seriamente afectado por estas razones, en costa rica el 78% son auxiliares de enfermería que cubren el papel profesional, trae como consecuencia la falta de conocimientos, ya que su nivel de formación quedó en técnico; en Cuba el problema es la falta de personal siendo 71 cuidadores por cada 10 000 habitantes; en Honduras la reducción de enfermeras por violencias delincuenciales, falta de crecimiento profesional, mala infraestructura de hospitales, falta de materiales y equipos médicos limitan la calidad de cuidado al usuario (2).

En el Perú se evidencia en un informe reciente que cerca del 28% de los hospitales nacionales en servicios de medicina reportan falta de recursos necesarios, el 25% hay procedimientos clínicos inadecuados recurrentes como errores en la administración de medicamentos y prácticas de cuidados básicos al usuario, el 30% de los cuidadores profesionales no cuentan con la preparación

adecuada para realizar diversos procedimientos correctamente como colocación de vías intravenosas, colocación de sondas y utilización de equipo médicos, estos criterios se repercuten a una tasa de errores en 15% que afectan la calidad de cuidado destinadas al usuario (3).

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), un estudio informa que las lesiones por presión en hospitales oscilan entre 5% al 20%, en algunos casos pueden llegar a 25% esto puede deberse a la naturaleza del usuario o por la complejidad de cuidados. Así mismo, el incremento de enfermeros y la influencia con disposición de brindar calidad de cuidado en usuarios con lesión por presión puede reducirse las incidencias en un rango de 2% al 10%, es decir un cuidador profesional por cada 100 usuarios podría reducir las lesiones por presión en un 2% a 4% (4).

El Servicio de Medicina de un Hospital Nacional de Trujillo presenta problemas recurrentes en el cuidado del usuario por el profesional de enfermería, el estudio reveló que el 61% de los cuidadores tienen problemas en procedimientos y desorganización en controlar los tiempos de administración de medicamentos, por lo cual, el 60% de usuarios tienen una satisfacción medio debido a que el cuidador presenta dificultad en afrontar diversas situaciones (5).

Otro estudio en un hospital Nacional de Ica evidenció la mala calidad de cuidados de enfermería es recurrente, a causa de diversas situaciones como la falta de personal, malas canalizaciones y no colocar a tiempo la administración de medicamentos, dando que en sus resultados obtuvieron una escala de nivel regular 47% hacia nivel bajo en 20,2% (6).

Un estudio revela que la calidad de cuidado de enfermería se ve afectado diariamente debido a que los cuidadores profesionales no miden sus acciones y como perjudican al usuario durante la estancia, así mismo si el profesional de enfermería no mejora sus prácticas clínicas y

conocimientos, esto traerá como consecuencia el daño y la mala experiencia en la calidad de cuidado del usuario a largo plazo (7).

Si la situación continua, la Organización Mundial de la Salud (OMS) informa que el cuidador profesional por falta de la calidad en los cuidados afecta a 2 de cada 10 usuarios, y por este motivo anualmente más de 2 millones fallecen como consecuencia (8).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) muestra en un último reporte que en el país había 105.836 enfermeras registradas en 2022, de las cuales muestra que hay un déficit de personal de enfermería con un 28% y estaban en Lima (9).

La enfermería es la columna vertebral del sistema de salud, por tal motivo el problema crucial que afecta la calidad de cuidado son factores como falta de cuidadores, falta de recursos y falta de capacitaciones ya sean en la práctica clínica o conocimientos ya que esto es desde la formación o de acuerdo a lo que se tendría que reforzar, por lo tanto, esto conlleva a errores en el cuidado y disminución en la experiencia general del usuario (10).

En estos tiempos en diversos hospitales, producto de una deficiencia de múltiples factores en el sistema de salud y de calidad de cuidados que otorga el cuidador profesional, no solo afecta moralmente al profesional y a la institución, sino principalmente a la experiencia del paciente, presentando daños biológicos, físicos o mentales que pueden ser de corto a largo plazo, y causando una deficiencia en los cuidados y la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados de los cuidadores profesionales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación de calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional de Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional Lima?
- ¿Cómo se relaciona calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional Lima?
- ¿Cómo se relaciona calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional Lima?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general:

Analizar la relación existente entre calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional en Lima.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Determinar la relación existente entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional en Lima.

- Determinar la relación existente entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional en Lima.
- Determinar la relación existente entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno y la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional en Lima.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórico

Teóricamente se realizó este proyecto porque a pesar que ya existen otros estudios con temas de contextos similares no se han encontrado estudios con estas dos variables calidad del cuidado y satisfacción del usuario con el mismo grupo de personas encuestadas y en el hospital nacional donde se realizó, por eso el valor teórico de esta investigación tiene como propósito de aportar al conocimiento y beneficiar a otros autores para la realización de futuros trabajos que aborden una temática similar, por tal motivo este estudio estará llenando un vacío en el conocimiento teórico.

1.4.2. Metodológica

Su justificación metodológica es porque se seguirá los procesos metodológicos utilizando método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, con corte transversal y correlacional para su desarrollo, también se recolectará datos con instrumentos respectivamente validados y confiables, dado que se precisa comprobar la relación existente entre la calidad del cuidado y satisfacción del usuario y así mismo la intención de mejorarla.

1.4.3. Práctica

La investigación se justifica de carácter práctico porque va beneficiar a profesionales de enfermería para aumentar progresivamente la calidad de cuidados al usuario, así mismo los cuidadores profesionales también se beneficiarán con este trabajo académico ya que tendrán resultados porcentuales estadísticamente validados y se lograra conocer las falencias de que los usuarios presentan, así como de prole y se puedan hacer recomendaciones en base de ello, por otro lado estos profesionales serán beneficiados en una instancia de mediano a largo plazo ya que para llegar al mejoramiento en la calidad de cuidado hay que respetar el proceso de tratamiento.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Alvia (11), en el 2023, en Ecuador, con objetivo “Determinar la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina acerca de la calidad del cuidado de enfermería en un hospital del Ministerio de Salud Pública”. Estudio cuantitativo, descriptivo. Muestra de 74 pacientes mayores de 18 años. Método, utilizaron un cuestionario de calidad de cuidado de enfermería (CUCACE). Resultados, evidenciaron calidad del cuidado enfermero en buena con 63.5%, regular en 28.4% y malo en 8.1%. La satisfacción del usuario presentó un nivel regular en 73%, bueno en 21.6% y malo en 5.4%. Concluyeron en su estudio que los usuarios hospitalizados habían presentado una satisfacción global regular en 62.2%, buena satisfacción en 33.8% y mala satisfacción en 4.1%.

Yáñez (12), en el 2022, en Ecuador, con objetivo “Analizar la satisfacción del usuario del área de medicina respecto a la aplicación del triaje de Manchester por parte del personal de enfermería”. Estudio, cuantitativo de corte transversal. Muestra compuesta por 72 usuarios. Método, utilizaron la encuesta de satisfacción de tipo Likert con 22 ítems y 5 dimensiones. Resultados, encontraron insatisfacción de 58% en la dimensión fiabilidad, capacidad de respuesta en 63.5%, seguridad en 57.5%, empatía en 61.2%, y tangibilidad evidenció satisfacción 60%. Concluyeron que aplicar el triaje de Manchester se relaciona con la satisfacción del usuario en el servicio de medicina, por lo tanto, tiene que ser correcto su uso.

Leyes (13), en el 2021, en Ecuador, con objetivo “Analizar la calidad de cuidado del personal de enfermería en el servicio de medicina del Centro de Salud tipo C de San Rafael”. Estudio, cuantitativo. Muestra de 97 usuarios. Método, utilizaron una encuesta auto administrable. Resultados, en su estudio evidencian que la calidad del cuidado enfermero global es 68%, en sus indicadores la eficiencia del personal en 56% “Bien” y usuario debidamente atendido 56% “Bien”. La satisfacción del usuario global fue “muy bien” en 98%, en sus indicadores la preparación de cuidador profesional 58% “muy bien”, el interés por resolver problemas en 47% “bien” y la resolución pronta de afecciones del usuario fue “bien” en 89%. Concluyeron que los enfermeros si brindan una calidad de cuidado al usuario en el servicio de medicina, por lo tanto, el usuario si presenta satisfacción.

Farías (14), en el 2021, en Argentina, con objetivo “Determinar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención y cuidado de enfermería desde la perspectiva del usuario en el servicio de medicina”. Estudio, descriptivo, prospectivo. Muestra de 102 usuarios. Método, utilizaron un cuestionario semi-estructurado presencial. Resultados, encontraron el 85% quedo con buena satisfacción con la calidad en la organización y en la estructura del Servicio de Medicina, en los tiempos de espera 51% y 92% con el respeto a la privacidad, la calificación global de la calidad del cuidado enfermero fue de 62%. La satisfacción del paciente hubo una baja satisfacción sobre la limpieza de procedimientos en 42%, y una alta satisfacción en el trato en 66%, la satisfacción global fue de 54%. Concluyeron que la percepción de satisfacción general fue buena, sobre la atención, y la calidad del cuidado del profesional de enfermería.

Burgueño (15), en el 2021, en Ecuador, con objetivo “Determinar la percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos en el servicio de medicina general del Austro Ecuatoriano”. Estudio, cuantitativo de corte transversal. Muestra de 216 usuarios. Método, el

estudio utilizó el cuestionario calidad de cuidados de enfermería (CUCACE). Resultados, encontraron que el 70% son adultos mayores de 65 años, por lo cual el 86% son mujeres. En su estudio evidencian que un 65.3% tienen una satisfacción del usuario buena. La calidad del cuidado enfermero con una calificación global positiva de 58.1%. Concluyeron que se encontró asociación estadística entre la satisfacción positiva en el cuidado de enfermería.

A Nivel Nacional

Martínez (16), en el 2024, con objetivo “Determinar la relación entre la percepción de la calidad de cuidado de la enfermera y el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital La Esperanza”. Estudio, cuantitativo, retrospectivo, correlacional, transversal. Muestra de 80 usuarios. Método, utilizaron el Cuestionario Care-Q y Cuestionario Calidad de Cuidados De Enfermería. Resultados encontraron que la calidad del cuidado enfermero el 48,8% refieren que es adecuado y una satisfacción del usuario 47,5% en nivel alto. Concluyeron que la calidad del cuidado enfermero y satisfacción de usuarios hospitalizados, existe relación entre ambas variables.

Bravo (17), en el 2024, con objetivo “Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario”. Estudio, cuantitativo. Muestra de 80 usuarios. Método, utilizaron el Cuestionario Calidad de Cuidados de Enfermería y cuestionario SERVQUAL. Resultados, evidenciaron un predominio de niveles altos en la calidad de cuidados de los profesionales de enfermería en 72.5%; y la satisfacción del paciente en 77.5%. Concluyeron en su estudio que existe una relación muy fuerte entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del paciente en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima.

Ramos (18), en el 2023, con objetivo “Evaluar la calidad de cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de un Hospital Nacional”. Estudio, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Muestra de 123 usuarios. Método, utilizaron el Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE). Resultados, encontraron una calidad del cuidado enfermero en nivel regular 56.9%, bueno en 36.6%, muy bueno en 4.9% y malo en 1.6%. Por lo tanto, el 50.4% recibieron una buena satisfacción con la atención del cuidador profesional y el 49.6% no lo refieren, el 53.7% evidencian buena satisfacción en la experiencia del proceso de su tratamiento por el cuidador profesional. Concluyeron que se encontró un alto nivel en la satisfacción en una gran parte de los usuarios con los cuidados de enfermería.

Espejo (19), en el 2023, con objetivo “Determinar el nivel de satisfacción del adulto mayor del cuidado enfermero del servicio de medicina hospitalización de un Hospital Nacional”. Estudio, básica, no experimental, transversal y cuantitativo. Muestra de 80 adultos mayores. Método, utilizaron el cuestionario 3ra versión de PCHE conformado por 32 ítems y tres dimensiones. Resultados, encontraron que el 51,3% encuestados hospitalizados evidenciaron una satisfacción alta por la calidad del cuidado enfermero; y el 8.8% refieren no estar satisfechos, el puntaje mayor en la dimensión cualidades del hacer del cuidado enfermero es 67.5%, la comunicación enfermera-paciente evidencia un nivel medio en 55% y la disposición para el cuidador profesional refieren estar satisfechos en 55%. Concluyeron que la gran parte de los adultos mayores del área de medicina están satisfechos con la calidad de cuidados del profesional de enfermería.

Matta (20), en el 2022, con objetivo “Determinar la calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una de hospitalización del servicio de medicina ubicada en Lima Centro”. Estudio, cuantitativo, descriptivo y transversal. Muestra de 122 usuarios. Método, utilizaron el instrumento (CUCACE), con 45 ítems y dos dimensiones. Resultados, evidenciaron la calidad del cuidado enfermero está

en un nivel superior al promedio alcanzando un 46.7%, seguido por el nivel promedio con un 36.1% y el nivel inferior al promedio en 17.2%. En cuanto a la satisfacción con los cuidados del enfermero, el nivel alto encima de la media también lideró con un 54.1%, mientras que el nivel promedio obtuvo un 41.8%, y el nivel por debajo del promedio solo un 4.1%. Estos hallazgos sugieren que la calidad del cuidado del cuidador profesional y la satisfacción del usuario se encuentran predominantemente en nivel superior al promedio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Calidad de cuidado

Calidad

Es la disposición que se tiene a medida que los servicios proporcionados al usuario cumplan estrictamente con los estándares establecidos, es decir maximizar en cumplir con los requisitos de manera efectiva, segura y eficiente, por lo tanto, el usuario genera una experiencia satisfactoria o no satisfactoria de acuerdo al servicio brindado, así mismo, también implica un compromiso constante con la mejora y la búsqueda de la excelencia, garantizando que cada elemento, desde el servicio hasta los resultados, esté enfocado en satisfacer de manera efectiva a quienes se benefician. La calidad no es solo una meta que solo se alcanza, sino un proceso continuo de evolución y adaptación (21).

Cuidado

Es el acto proporcionado a una persona mediante la asistencia y atención, objetivando la mejora del bienestar general (22).

Calidad de cuidado en enfermería

Leininger, en su teoría refiere la calidad de cuidado tiene varios aspectos para su mejoramiento, uno de ellos es el compromiso del profesional de enfermería en el proceso de tratamiento de usuarios transculturales, es decir los cuidadores profesionales deben estar preparados y ser competentes para dar cuidados de calidad a personas con culturas diferentes y estilos de vida totalmente diferentes (23).

Banner, refiere la calidad en los cuidados de enfermería se basa en el nivel de diversos servicios que ofrecen el cuidador y su vez que combinan competencia, técnica y comprensión al usuario. En su teoría muestra que para alcanzar la calidad los enfermeros no solo deben seguir estrictamente los estándares clínicos y técnicos, sino también dar empatía y lo más importante un juicio clínico, es decir que los cuidados deben adaptarse según la necesidad del usuario, involucrando aspectos prácticos como emocionales con el fin de proporcionar una calidad de cuidado eficaz (24).

Dimensión 1: Técnica

La técnica son pasos e instrucciones sistemáticas que se mejoran con el tiempo, abarca diversos factores como la experiencia del individuo, la calidad de los materiales y también los recursos disponibles, es decir la técnica es un procedimiento pre anticipado que sirve para realizar una práctica efectiva y segura, así mismo, abarca no solo el entendimiento teórico, sino también la practica constante y la flexibilidad antes diversas circunstancias. Es un componente esencial que facilita la optimización de procesos y la obtención de resultados de calidad, demostrando la habilidad de implementar lo aprendido en situaciones reales (25).

Técnica en enfermería

Orem, refiere en el ámbito de la enfermería el término técnica son métodos y procedimientos que los cuidadores utilizan para ejercer tareas con exactitud, estas técnicas están destinadas a satisfacer a las necesidades específicas del usuario, en su teoría enfatiza que en las técnicas de enfermería son importantes para educar al usuario a cuidar de sí mismos y también para que ellos puedan realizar intervenciones propias cuando el autocuidado no es posible (26).

Dimensión 2: Humana

Watson, en su teoría define humana como un enfoque que rodea absolutamente al ser humano, abarcando no solo el aspecto físico, también emocionalmente y lo espiritual., la teorista sostiene que el término humana en enfermería es establecer una conexión que se basa en compasión, respeto y empatía entre el enfermero y paciente, así mismo el profesional de enfermería es una de las únicas profesiones que por su naturaleza son humanas a nivel social (27).

Dimensión 3: Entorno

Consiste al lugar que nos rodea en donde inicia la vida y se les conoce como seres vivos, el entorno está compuesta por elementos biológicos, físicos y químicos, también por aire, suelo y agua (28).

Entorno en enfermería

Nightingale, entendía el entorno como las condiciones físicas y ambientales que repercuten en la salud de los usuarios y en su proceso de recuperación, para la teorista era crucial mantener el ambiente ventilado, limpio y con iluminación natural para prevenir las infecciones y apoyar en la curación (29).

2.2.2. Segunda variable: Satisfacción del usuario

Satisfacción

Sentimiento de aprobación que recibe el individuo y ocurre cuando una persona siente que sus expectativas o necesidades fueron superadas o cumplidas, en este criterio el individuo es consciente que puede pasar por diversos contextos en su vida como en la vida personal, laboral o recibir un servicio, por lo tanto, naturalmente el individuo busca adaptabilidad emocional en la rutina para sentirse bien, así como también no lo puede lograr (30).

Usuario

Es el individuo que presta un servicio o utiliza un producto con el objetivo de cumplir una necesidad o algo particular, es decir estas personas cuando utilizan servicios frecuentemente ya sea de manera casual, así como también impredecibles, se les denomina con este término (31).

Satisfacción del usuario en enfermería

Es la satisfacción del paciente está relacionada en la percepción y la valoración del usuario con la atención brindada por el cuidador, el usuario transmite su bienestar mediante una medición del valor entre la atención, la empatía, la calidad del profesional y la eficiencia de la práctica del enfermero, por otro lado el usuario no solo mide su atención sino también mide la experiencia global de pacientes que fueron atendidos por un cuidador profesional, así mismo, la satisfacción de los usuarios es indicador clave en la calidad de los cuidados en la atención, ya que se muestra cómo estos evalúan la eficiencia y la calidez del servicio que reciben. Crear un entorno en el que los usuarios se sientan valorados y comprendidos es crucial para mejorar de manera continua la experiencia en el cuidado durante el proceso de tratamiento (32).

Dimensión 1: Accesibilidad

Consiste en la capacidad de que todas las personas independientemente puedan utilizar o acceder a servicios, entornos y productos sin enfrentar barreras, es decir de manera equitativa (33).

Accesibilidad en enfermería

Es la posibilidad de que todos los usuarios que deseen acceder a las prestaciones de salud tienen derecho a ingresar y hacer uso de estos, considerando que la salud ha sido un derecho para todas las personas por igual, así mismo estas asistencias crean un vínculo entre los profesionales de salud y la persona (34).

Dimensión 2: Confort

El confort en enfermería se refiere en asegurar que los pacientes experimenten un estado general de bienestar y comodidad durante su atención, así mismo, al centrarse en el confort, los enfermeros juegan un papel fundamental en el proceso de recuperación, estableciendo un entorno que favorece tanto la salud física como el bienestar emocional de los pacientes (35).

Dimensión 3: Confianza

La confianza es la relación entre personas que manifiestan su atención y seguridad, y también es cuando la persona demuestra a otra persona un fenómeno cognitivo llamado actitud afectiva (36).

La confianza en enfermería como la relación fundamental de enfermero-paciente en donde el usuario deposita su fe en las habilidades y el profesionalismo de los enfermeros, así como la transparencia y sinceridad de su comunicación, así mismo esta confianza se refleja se construye mediante el proceso de cuidado (37).

Teoría de enfermería descripción 14 necesidades de Virginia Henderson

La teoría de Virginia Henderson resalta la importancia de promover la independencia y el bienestar integral del usuario, lo cual está intrínsecamente ligado a la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario. Según la teoría, el rol enfermero va más allá de abordar solo las necesidades físicas; también implica atender las dimensiones emocionales y espirituales de cada paciente. Este enfoque integral permite a las profesionales de enfermería sumar en ofrecer una atención más adaptada y personalizada, lo que resulta esencial para mejorar la calidad del cuidado. Cuando los enfermeros se enfocan en entender y satisfacer las necesidades únicas de sus usuarios, se genera un ambiente en el que los pacientes se sienten valorados y escuchados. Esto a su vez, contribuye a una mayor satisfacción y bienestar, ya que los usuarios experimentan una atención que promueve su autonomía y respeta su dignidad, así mismo, la teorista enfatiza que una calidad de cuidado de enfermería centrado en el usuario no solo es fundamental para lograr mejores resultados en la salud, sino también enriquece la experiencia de atención, haciendo que los usuarios se sientan más apoyados y seguros durante su proceso de recuperación (38).

2.3. Hipótesis de la investigación

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional Lima 2024.

H0: No hay relación significativa de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional Lima 2024.

2.3.2 Hipótesis específica

H1: Existe una relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional Lima 2024

H2: Existe una relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción en usuarios del servicio de medicina de un Hospital Nacional Lima 2024

H3: Existe una relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional Lima 2024

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Método de Investigación

El estudio que se va utilizar es de método hipotético deductivo, ya que es el desarrollo teórico que surge de una hipótesis que posibilita realizar nuevas predicciones o conclusiones, para luego verificar o comprobar si estas predicciones se cumplen, el autor también lo define como un proceso que se enfoca científicamente en crear y probar una hipótesis para después se pueda examinar, luego se deducen predicciones y al final se realiza experimentos o se recopilan datos para ver si estas predicciones se cumplen (39).

3.2. Enfoque Investigativo

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, dado que permite usar la recolección de datos y analizar datos numéricos para medir las variables, así mismo emplea técnicas estadísticas para examinar y respondan a los objetivos planteados y obtener resultados de una población más amplia, este enfoque se caracteriza por la precisión y objetividad utilizando herramientas como encuestas, experimentos y análisis estadísticos (40).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, ya que se centra en buscar soluciones prácticas a problemas específicos o mejorar procesos en contextos reales, es decir mediante los conocimientos adquiridos se busca ampliar nuevos métodos a otras investigaciones, al integrar la teoría con la práctica, la investigación aplicada impulsa la innovación y la mejora continua, garantizando que los resultados sean pertinentes y efectivos para abordar los desafíos presentes y futuros (41).

3.4. Diseño de la Investigación

El proyecto de investigación, se caracteriza como diseño no experimental, porque no realizarán manipulaciones en las variables estudiadas. Este enfoque permite observar y analizar los fenómenos en su estado natural, por otro lado, se clasifica como un estudio de corte transversal, lo que significa que llevará a cabo en un periodo específico, recolectando datos en un solo momento. Asimismo, se trata de un estudio correlacional, cuyo objetivo es investigar la relación entre las variables para determinar si existe alguna conexión y qué grado están asociados. Esta combinación de características ofrece un marco sólido para entender las dinámicas entre las variables en el contexto del análisis (42).

3.5. Población, Muestra y Muestreo

En este estudio, la población se considera finita, ya que se conoce con precisión el total de elementos que se van a examinar. La investigación se llevará a cabo en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, donde la población estará constituida por todos los usuarios que sean admitidos entre los meses de mayo y diciembre de 2024.

Muestra

La muestra se obtendrá mediante la técnica de muestreo de bola de nieve, un método no probalístico que permite completar el tamaño de la muestra progresivamente. Se buscará alcanzar un total de 100 usuarios registrados en el servicio de medicina durante el periodo establecido para el estudio. Este enfoque no solo facilita la recolección de la muestra, sino que también ayuda a identificar pacientes que podrían ser más difíciles de acceder, lo que favorece una mayor diversidad en la recopilación de datos (43).

De igual forma, se consideraron criterios:

Criterios de inclusión

- Usuarios hospitalizados en servicio medicina.
- Usuarios de sexo masculino o femenino.
- Usuarios del grupo de edad que oscilen de 18 a 60 años.
- Pacientes en forma voluntaria deseen participar en el estudio y registren sus consentimientos informados.

Criterios de exclusión

- Usuarios no hospitalizados en el Servicio de Medicina.
- Usuarios de sexo masculino o femenino.
- Usuarios por debajo a la edad de 18 y por encima a la edad de 60.
- Usuarios de forma voluntaria no deseen participar en el proyecto, así mismo, no deseen llenar el consentimiento informado.

Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Calidad del cuidado enfermero	La calidad mediante cuidado se define, la disposición que prestan el sistema de salud, centrados en los usuarios esperando aumentos en los resultados de la salud, lo cual son aptos para el conocimiento actual del profesional (44).	La Calidad de Cuidado del Enfermero se evalúa mediante un instrumento con 20 ítems y 3 dimensiones.	Técnica	Eficiencia Innovación Precisión Cumplimiento	Siempre (tres) A veces (dos) Nunca (uno) Ordinal	Nivel muy adecuado "47 – 60" Nivel adecuado "33 – 46" Nivel inadecuado "20-32"
			Humana	Solidaridad Interacción Colaboración Compromiso Respeto		
			Entorno	Sostenibilidad Seguridad Accesibilidad Salubridad Estabilidad		
Satisfacción del usuario	La satisfacción del usuario es medir el grado de función y su efecto en el proceso de la estancia, se considera como el resultado de un juicio cognitivo, que se transmiten de manera subjetiva y objetiva en el usuario que prestan el sistema de salud (45).	La satisfacción del usuario se evalúa mediante el cuestionario que consta de 19 ítems, divididas en tres dimensiones.	Accesibilidad	Facilidad de acceso Conectividad Facilidad Apertura Integración	Siempre (tres) A veces (dos) Nunca (Uno) Ordinal	Nivel alto "45 – 57" Nivel medio "32 – 44" Nivel bajo "19 – 31"
			Confortabilidad	Confort Comodidad Anticipación Prevención		
			Confianza	Interés Credibilidad Transparencia Lealtad Integridad		

3.6. Técnicas de instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica

La técnica para utilizar es la encuesta elaborada mediante el Google drive y es el sistema donde se trabajará, la encuesta se repartirá de forma virtual, donde es gratuito y efectiva al adquirir información. De misma forma, se usaron todas las encuestas utilizadas al aplicar el proyecto de estudio, porque se obtuvo eficientemente la base de datos. Así mismo, se recopilaron y se examinaron los datos virtualmente donde se tomará el carácter pretendido de explotar, describir y pronosticar las características.

3.6.2. Descripción de instrumentos

En la recolección de datos de la variable uno se utilizó una encuesta de Calidad de Cuidado del Enfermero; el tipo de instrumento fue diseñado por Fernández en el año 2021; está compuesto por 20 preguntas organizadas en 3 dimensiones los cuales que son: “técnica (6 ítem), humana (6 ítem) y entorno (8 ítem)”; dado que la escala valorativa es: “siempre (3 puntos); a veces (2 puntos) y nunca (1 punto)”. La escala de calificación es en base de la puntuación final, se divide en 3 niveles: Muy adecuado (entre 47 – 60); adecuado (entre 33 – 46) e inadecuado (entre 20 – 32).

Para la segunda variable se empleará un Cuestionario Satisfacción del Usuario, el tipo de instrumento fue diseñado por Fernández en el año 2021; está compuesto por 19 preguntas organizadas en 3 dimensiones los cuales son: “accesibilidad (5 ítem); confort (7 ítem) y confianza (7 ítem)”. Escala de medición será: “alto (entre 45- 57); medio (entre 32 – 44) y bajo (entre 19 - 31)”. Mientras la escala para valorar las alternativas será: “siempre (3 puntos); a veces (2 puntos) y nunca (1 punto)”.

3.6.3. Validación

Cuestionario Calidad de Atención de Enfermería y Satisfacción del Usuario

Fernández en el 2021, realizó la validez de los dos instrumentos mediante la revisión de los juicios de expertos en el tema, quienes indican que fueron estadísticamente probadas mediante la prueba binomial y obtuvo un valor de 0.031 y 0.032, evidenciando la validez de los dos instrumentos (46).

3.6.4. Confiabilidad

La confiabilidad de los dos instrumentos se midió mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0,85 en el instrumento Calidad de Cuidado del Enfermero y en el cuestionario de Satisfacción del Usuario obtuvo un valor de 0,934 concluyendo que el instrumento es confiable (46).

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo el procesamiento de datos, se requerirá la autorización del médico director del Servicio de Hospitalización de Medicina de un Hospital Nacional en Lima. Tras finalizar la recolección de datos utilizando los instrumentos correspondientes, estos se analizarán con el software SPSS v26. Los resultados se presentarán en tablas y gráficos generados en Microsoft Office Excel 2019. Posteriormente, se realizarán análisis sociodemográficos, respectivamente análisis de cruces de tablas según el orden desde objetivo general y específicos que brinda el estudio y se finalizara con el análisis de correlación de Spearman, los cuales se organizarán en tablas que facilitarán la descripción de todas las variables de nuestro estudio.

3.8. Aspectos éticos

Es importante que todas investigaciones realizadas deben tener criterios éticos para objetivar el aumento de la calidad profesional. Se seguirán los siguientes principios:

Principio de autonomía

Conocida como ser una persona independiente en la toma de decisiones, induce a deliberar las situaciones de la vida cotidiana con capacidad consciente, así mismo el ser humano debe votar sin presiones la libertad de querer vivir su vida como desea, incluso si la decisión que eligió es mal o buena (47).

Principio de beneficencia

Consiste en disminuir el daño y en prevenir el perjuicio, también se caracteriza de hacer el bien, considerando importante dejar atrás los intereses particulares (48).

Principio de no maleficencia

Este principio se define en no hacer daño intencionalmente, hace referencia al término “lo primero no dañar”, la no maleficencia ha sido un debate en filósofos por que se asimila al contexto de la beneficencia (49).

Principio de justicia

En sentido general, se asocia a las acciones conscientes con trato justo, el ser humano percibimos el bien y el mal, por lo tanto, este principio es la capacidad moral que tenemos para ser justos con otros (50).

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos en usuarios del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima.

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 – 39 años	53	53.00%
	40 – 60 años	47	47.00%
	Total	100	100.00%
Sexo	Masculino	55	55.00%
	Femenino	45	45.00%
	Total	100	100.00%
Días de hospitalización	1 – 30 días	51	51.00%
	1 mes – 4 meses	32	32.00%
	5 – 8 meses	17	17.00%
	Total	100	100.00%

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación: En los datos sociodemográficos se evidencia que el 53% de pacientes del servicio de medicina pertenece al grupo de edad de 18 a 39 años, mientras que el 47% se encuentra en el rango de 40 a 60 años. En términos de género, el 55% de los usuarios son hombres y el 45% son mujeres. En lo que respecta a la duración de la hospitalización, se evidencia que el 51% de los pacientes permanece de 1 a 30 días, el 32% tiene una estancia de entre 1 mes a 4 meses, y el 17% se encuentra hospitalizado entre 5 a 8 meses.

Analizando el objetivo general de la relación existente entre calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 2.

Análisis de tablas cruzadas de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción del usuario en el Servicio de medicina de un Hospital Nacional de Lima 2024.

Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Inadecuado	3	3.0	1	1.0	0	0.0	4	4.0
Adecuado	1	1.0	32	32.0	3	6.0	39	39.0
Muy adecuado	0	0.0	11	11.0	46	46.0	57	57.0
TOTAL	4	4.0	44	44.0	52	52.0	100	100.0

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Se observa la relación de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el servicio de medicina, encontrando que hay una calidad de cuidado enfermero muy adecuado y una satisfacción del usuario alto en 46.0%.

Al determinar el primer objetivo específico de la relación existente de calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 3

Análisis de tablas cruzadas de calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Dimensión técnica	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Inadecuado	3	3.0	2	2.0	0	0.0	5	5.0
Adecuado	1	1.0	24	24.0	4	4.0	29	29.0
Muy adecuado	0	0.0	18	18.0	48	48.0	66	66.0
TOTAL	4	4.0	44	44.0	52	52.0	100	100.0

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Se determina un 48.0% de los encuestados señala una calidad del cuidado enfermero muy adecuado asociado a una satisfacción del usuario alto.

Al determinar el segundo objetivo específico de la relación existente de calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 4

Análisis de tablas cruzadas de calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Dimensión humana	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Inadecuado	3	3.0	2	2.0	0	0.0	5	5.0
Adecuado	1	1.0	26	26.0	7	7.0	34	34.0
Muy adecuado	0	0.0	16	16.0	45	45.0	61	61.0
TOTAL	4	4.0	44	44.0	52	52.0	100	100.0

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Se determina que hay una calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana muy adecuado y una satisfacción del usuario alto en 45.0%.

Al determinar el tercer objetivo específico de la relación existente de calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 5

Análisis de tablas cruzadas de calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Dimensión entorno	Satisfacción del usuario						TOTAL	
	Bajo		Medio		Alto		Frecuencia	%
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%		
Inadecuado	3	3.0	1	1.0	0	0.0	4	4.0
Adecuado	1	1.0	28	28.0	8	8.0	37	37.0
Muy adecuado	0	0.0	15	15.0	44	44.0	59	59.0
TOTAL	4	4.0	44	44.0	52	52.0	100	100.0

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Se determina un 44.0% de los encuestados señala una calidad del cuidado enfermero muy adecuado asociado a una satisfacción del usuario alto.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Comprobación de hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

H0: No hay relación entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 6. Prueba de hipótesis general.

			Calidad del cuidado enfermero	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Calidad del cuidado enfermero	Coefficiente de correlación	1,000	,794**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	100	100
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,794**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Los resultados de la tabla Rho de Spearman revelan un coeficiente de correlación de 0,794, lo que indica una correlación fuerte y positiva entre las dos variables. Además, el valor de significancia de 0,000 (p -valor < 0.05) permite rechazar la hipótesis nula. En consecuencia, se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024.

Comprobación de hipótesis específica I

Hi: Existe una relación significativa de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 7. Prueba de hipótesis específica I

			Dimensión técnica	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión técnica	Coefficiente de correlación	1,000	,720**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	100	100
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,720**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

La tabla de Rho de Spearman muestra un coeficiente de correlación de 0.720 entre la dimensión técnica de la calidad de cuidado enfermero y la satisfacción del usuario, lo que indica una correlación fuerte y positiva. Además, el valor de significancia bilateral de 0.000 (p – valor < 0.05) permite aceptar la hipótesis alterna (Hi). En conclusión, hay una relación significativa entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024.

Comprobación de hipótesis específica II

Hi: Existe una relación significativa de calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 8. Prueba de hipótesis específica II

			Dimensión humana	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión humana	Coefficiente de correlación	1,000	,727**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	100	100
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,727**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

Los resultados de la tabla Rho de Spearman muestran un coeficiente de correlación de 0.727 entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humana y la satisfacción del usuario, indicando una correlación fuerte y positiva. El valor de significancia bilateral de 0.000 (p -valor < 0.05) permite aceptar la hipótesis alterna (H_i), confirmando que existe una relación significativa entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Comprobación de hipótesis específica III

Hi: Existe una relación significativa de calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

Tabla 9. Prueba de hipótesis específica III

			Dimensión entorno	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Dimensión entorno	Coefficiente de correlación	1,000	,742**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	100	100
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,742**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0.01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia SPSS v.26

Interpretación

La tabla Rho de Spearman muestra un coeficiente de correlación de 0.742 entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión entorno y la satisfacción del usuario, indicando una correlación fuerte y positiva. El valor de significancia bilateral de 0.000 (p -valor < 0.05) permite aceptar la hipótesis alterna (Hi). En conclusión, se establece una relación significativa entre calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.

4.1.3. Discusión de los resultados

En este capítulo se analiza y discute los resultados obtenidos en la presente investigación, contrastándolos con los hallazgos de estudios previos relevantes. En características sociodemográficas, de los 100 entrevistados, el 53% de los usuarios tiene entre 19 y 39 años, y el 47% está en el rango de 40 a 60 años, sugiriendo una predominancia de jóvenes adultos. En términos de género, el 55% son hombres y el 45% mujeres. Además, se observa que el 51% de los pacientes permanece hospitalizado de 1 a 30 días, el 32% de 1 a 4 meses, y el 17% entre 5 y 8 meses.

La relación de la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina, se encontró que el 46.0% de los encuestados consideró la calidad del cuidado enfermero como muy adecuada, asociándose a un alto nivel de satisfacción. Este resultado se alinea con el estudio de Alvia (11), donde el 62.2% de los pacientes manifestaron una satisfacción global regular. Los resultados de la hipótesis planteada mostraron una correlación significativa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación de 0.794 y un valor de significancia de 0.000 (p -valor < 0.001). Esto refuerza la noción de que una atención de calidad está fuertemente vinculada a la satisfacción del usuario, coincidiendo con los hallazgos de Martínez (16), que reporta un 48.8% de usuarios que percibieron la calidad del cuidado como buena o eficiente.

El vínculo de calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con satisfacción del usuario, se observó que el 48.0% de los encuestados la calificaron como muy adecuada, lo que se relaciona con un alto grado de satisfacción. Este hallazgo es respaldado por Yáñez (12), quien reveló una insatisfacción global del 58% en la dimensión técnica, lo que indica que la correcta implementación de protocolos de atenciones es esencial para lograr satisfacción. La correlación de

Spearman en esta dimensión fue de 0.720, sugiriendo una fuerte relación positiva, a medida que la calidad técnica mejora, la satisfacción del usuario también se incrementa. Esto es consistente con los resultados de Ramos (18), donde el 50.4% de los pacientes mostraron satisfacción con la atención recibida.

La relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina, el 45.0% de los encuestados la consideraron muy adecuada, asociándose también con un alto nivel de satisfacción. Este resultado refleja las conclusiones de leyes (13), donde el 98% de los usuarios reportaron satisfacción, destacando la relevancia de una atención humanizada. La correlación en esta dimensión fue de 0.727, lo que indica que la mejora en la atención humana contribuye al aumento de la satisfacción del paciente. Esta tendencia se observa en el estudio de Burgueño (15), donde el 65.3% de los pacientes del servicio de medicina reportaron una satisfacción positiva en la calidad del cuidado enfermero que recibieron.

La relación de la calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina, el 44.0% de los encuestados calificaron la calidad del cuidado como muy adecuada, asociándose con una alta satisfacción del usuario. Este hallazgo se apoya en el trabajo de Bravo (17), que demostró una predominancia de niveles altos de satisfacción en un contexto hospitalario. La correlación en esta dimensión fue de 0.742, lo que indica que un entorno favorable es fundamental para la percepción positiva de la calidad del cuidado enfermero. Espejo (19), también destacó que el 51.3% de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina reportaron un alto nivel de satisfacción con la calidad de cuidado recibido, evidenciando la importancia de un entorno adecuado para la atención.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario en el servicio de medicina, perciben una calidad del cuidado enfermero muy adecuado y, al mismo tiempo, un nivel de satisfacción del usuario alto en 46.0%.
- La calidad del cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario, perciben una calidad del cuidado enfermero muy adecuado y, al mismo tiempo, un nivel de satisfacción del usuario alto en 48.0%.
- La calidad del cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario, perciben una calidad del cuidado enfermero muy adecuado y, al mismo tiempo, un nivel de satisfacción del usuario alto en 45.0%.
- La calidad del cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario, perciben una calidad del cuidado enfermero muy adecuado y, al mismo tiempo, un nivel de satisfacción del usuario alto en 44.0%.

5.2. Recomendaciones

- Es crucial implementar programas de formación continua que se enfoquen en el desarrollo de habilidades técnicas y comunicativas del personal de enfermería, con el fin de mejorar la calidad del cuidado y aumentar la empatía hacia los pacientes.
- Se recomienda llevar a cabo revisiones periódicas de las instalaciones y la limpieza, garantizando que se mantengan los estándares necesarios para ofrecer un entorno que favorezca la experiencia del paciente.
- Es importante establecer sistemas que permitan recoger y analizar de manera sistemática las opiniones de los pacientes sobre la atención recibida, lo que facilitará ajustes en los procesos de cuidado en función de sus necesidades y percepciones.
- Se sugiere adoptar un enfoque de atención que tenga en cuenta las preferencias y necesidades individuales de cada paciente, promoviendo una atención más centrada en el usuario que contribuya a mejorar su satisfacción general con los servicios de salud.

BIBLIOGRAFIA

1. International Council of Nurses. Informe de la Asociación Internacional de Enfermeras 2024 [Internet]. Ginebra: ICN; 2024 [citado 2024 abril 2]. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-05/ICN_IND2024_report_SP_A4_3.1_0.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud. Recursos humanos para la salud: un enfoque basado en los derechos [Internet]. Washington, DC: OPS; 2020 [citado 2024 abril 2]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57220/OPSHSSHR30001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Centro de Estudios y Proyectos. Plan estratégico CEP 2024 [Internet]. Lima: CEP; 2024 [citado 2024 abril 3]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2024/03/plan-estategico-cep.pdf>
4. International Council of Nurses. Anuncio del tema del Día Internacional de la Enfermera 2024: Nuestras enfermeras, nuestro futuro [Internet]. Ginebra: ICN; 2024 [citado 2024 abril 3]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/noticias/anuncio-del-tema-del-dia-internacional-de-la-enfermera-2024-nuestras-enfermeras-nuestro>
5. Miranda N. Análisis del impacto de la calidad de atención en salud [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2024 [citado 2024 abril 3]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133021/Azabache_NJK-Miranda_QRDLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Ramírez A., Urure N. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes post operados del servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021 [Internet]. Vanguardia; 2021 [citado 2024 abril 5]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/534/815>
7. Zarza M. La calidad del cuidado y la satisfacción de la persona [Internet]. 2024 [citado 2024 abril 5]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 2024 abril 8]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Recursos humanos en salud [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado 2024 abril 8]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health-human-resources/>
10. International Council of Nurses. Informe del Día Internacional de la Enfermera 2024 [Internet]. Ginebra: ICN; 2024 [citado 2024 abril 8]. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes/informe-die-2024>
11. Alvia M. Tesis sobre [título específico] [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [citado 2024 abril 8]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/65033/TESIS%20-%20ALVIA%20LINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Yáñez B., Plasencia M. Satisfacción del usuario del área de emergencia respecto a la aplicación del triaje de Manchester [Internet]. Universidad Técnica de Ambato; 2022 [citado 2024 abril 13]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36777>
13. Leyes L. Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con el grado de satisfacción de los usuarios que asisten a la emergencia del centro de salud tipo C San Rafael [Tesis de posgrado]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [citado 2024 abril 15]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/104343de-9475-4d15-97b2-e7b8bfb3af8b/content>
14. Farías M. Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente [Internet]. Salud, Ciencia y Tecnología. 2021; 1:39. [citado 2024 abril 15]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9071718>
15. Burgueño A., Rodríguez D., Cedillo C., Ordoñez C. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano [Internet]. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):704-10. [citado 2024 abril 17]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971545008/html/>
16. Martínez M. Percepción de la calidad del cuidado de la enfermera y nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados del Hospital I La Esperanza, Trujillo, La Libertad, 2022 [Tesis de licenciatura]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 2024 abril 17]. Disponible en:

https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/37469/CALIDAD_PERCEPCION_SATISFACCION_MARTINEZ_CARMONA_MARIA_NORITA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Bravo G., Avellaneda E. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario del servicio de medicina de un hospital nacional de Lima, 2023 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Wiener; 2023 [citado 2024 abril 21]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11260/T061_08144404_42775464_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ramos S., Rivas Y. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023 [Internet]. 2023 [citado 2024 abril 25]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/904>
19. Espejo Y., Quispe C. Satisfacción del adulto mayor del cuidado enfermero en el servicio de hospitalización del Hospital San Juan de Lurigancho, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023 [citado 2024 abril 25]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/122563/EspejoYLY-Quispe_CPM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Matta L. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de una sala de hospitalización ubicada en Lima centro [Internet]. 2023 [citado 2024 abril 29]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6.matta-zamudio-1%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/6.matta-zamudio-1%20(9).pdf)

21. Salazar P. La calidad debe definirse: cómo y por qué [Internet]. 1998 [citado 2024 abril 29]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000100006#:~:text=%22La%20calidad%20debe%20definirse%3A%20c%20%B3mo,permiten%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20cliente.
22. De la Torre J. El concepto de cuidado. La antropología, la ciencia, la ética y la práctica del cuidado [Internet]. Sal terrae: Revista de teología pastoral. 2021;109(1269):679-90. [citado 2024 junio 4]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8039282>
23. Mairal M., Palomares V., Aranda N., Pérez A., Piqueras M., Fernández T. Madeleine Leininger, artículo monográfico [Internet]. Revista Sanitaria de Investigación. 2021;2(4). [citado 2024 junio 4]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
24. Ruiz M., Lazo J., Salinas M. Evaluación de la calidad en servicios de salud [Internet]. 2013 [citado 2024 junio 7]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021
25. Sánchez R., Gómez A. Estudio sobre la percepción de la calidad de la atención en salud [Internet]. 2023 [citado 2024 junio 7]. Disponible en: <https://investigacion.uab.edu.bo/pdf/1.1.pdf>
26. González Y., García C. La importancia de la comunicación en el proceso de enfermería [Internet]. Rev Cubana de Enfermería. 2014;33(1):1-10. [citado 2024 junio 11]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

27. Orenge E. El cuidado enfermero en pacientes crónicos [TFG]. 2018 [citado 2024 junio 11]. Disponible en: https://repositori.uic.es/bitstream/handle/20.500.12328/917/TFG_Esther%20Orenge%20Villanueva_2018.pdf?sequence=7&isAllowed=y
28. Soto R. Entornos saludables: una visión integral [Internet]. 2023 [citado 2024 junio 13]. Disponible en: <https://dsp.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2023/07/Entornos-Saludables.pdf>
29. Nightingale F. La influencia del entorno en la salud de la persona [Internet]. 2021 [citado 2024 junio 16]. Disponible en: <https://www.index-f.com/para/n27/141.php#:~:text=Nightingale%20considera%20el%20entorno%20la,la%20persona%20%5Bseguir%20leyendo%5D>.
30. Martínez R., López J. Calidad en la atención de salud: un análisis [Internet]. Rev Salud Pública. 2023;45(178):1-10. [citado 2024 junio 16]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
31. López M. Usuarios diferentes en el contexto de la atención en salud [Internet]. 2023 [citado 2024 junio 16]. Disponible en: https://ru.iibi.unam.mx/jspui/bitstream/IIBI_UNAM/58/4/usuarios_diferentes..pdf
32. Quispe G., García M. Análisis de la calidad en la atención de salud en Perú [Internet]. Rev Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2020;37(1):1-10. [citado 2024 junio 22]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

33. García J. Conceptos fundamentales en la atención sanitaria [Internet]. 2022 [citado 2024 junio 25]. Disponible en: https://sid.usal.es/idocs/F8/8.1-5999/Parte%20I/cap_1.htm
34. Fernández R. La enfermería en la práctica clínica: retos y oportunidades [Internet]. Rev Esp Salud Pública. 2014; 88:1-10. [citado 2024 julio 6]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100013
35. Pérez L., Gómez J. Confianza en la relación enfermero-paciente [Internet]. Rev Cubana de Enfermería. 2022;38(1):1-10. [citado 2024 julio 6]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100018
36. Martínez S. La confianza en el contexto de la negociación en salud [Internet]. 2023 [citado 2024 julio 10]. Disponible en: https://reunir.unir.net/bitstream/handle/123456789/4175/LA_CONFIANZA_negociacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Ramírez E. La confianza y su influencia en la salud del paciente [Internet]. Rev Cubana de Salud Pública. 2020;46(3):1-10. [citado 2024 julio 16]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015#:~:text=La%20confianza%20es%20una%20variable,del%20paciente%20con%20su%20salud.
38. González M. Cuidados de enfermería en cardiología: un enfoque integral [Internet]. 2023 [citado 2024 julio 24]. Disponible en: <https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/0905.pdf>

39. Universidad de Colima. Glosario de términos de investigación [Internet]. 2023 [citado 2024 julio 24]. Disponible en: https://recursos.ucol.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=M
40. Huaire E. Los textos de investigación en salud: un análisis crítico [Internet]. Rev Salud. 2013;5(1):1-10. [citado 2024 julio 28]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5709/570971314003/html/#:~:text=Los%20textos%20de%20investigaci%C3%B3n%20sostienen,y%20Baptista%2C%202006%2C%20p.>
41. Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. Glosario de investigación aplicada [Internet]. 2023 [citado 2024 agosto 5]. Disponible en: <https://minciencias.gov.co/glosario/investigacion-aplicada#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20aplicada%20se%20emprende,de%20alcanzar%20objetivos%20espec%C3%ADficos%20predeterminados.>
42. Huaire E. Perspectivas en la investigación de salud [Internet]. 2021 [citado 2024 Oct 1]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf>
43. Rojas N., Salas M. La ética en la investigación en salud [Internet]. Rev Cubana de Salud Pública. 2021;47(3):1-10. [citado 2024 agosto 18]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002
44. Sánchez J. Calidad de la atención en salud: un enfoque integral [Internet]. Rev Salud Pública. 2013;15(1):1-10. [citado 2024 agosto 23]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-

49. González A. Ética en la práctica de la medicina: consideraciones y reflexiones [Internet]. Rev Cubana de Medicina. 2021;60(3):1-8. [citado 2024 octubre 14]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000300237
50. Bañados C. Principio de justicia en la ética médica [Internet]. Rev Med Chile. 2008;136(2):1-8. [citado 2024 octubre 14]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2008000200011#:~:text=El%20principio%20de%20justicia%20comprende,el%20m%C3%ADnimo%20de%20los%20m%C3%ADnimos.

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024? • ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024? • ¿Cómo se relaciona la calidad de cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima 2024? 	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación existente entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación existente entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024. • Identificar la relación existente entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024. • Identificar la relación existente entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024. 	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>H0: No hay relación entre la calidad de cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de medicina de un hospital nacional, Lima, 2024.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>H0: No hay relación entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión técnica con la satisfacción en usuarios del servicio de medicina en un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción en usuarios del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>H0: No hay relación entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión humana con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión entorno con la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p> <p>H0: No hay relación entre la calidad de cuidado enfermero en su dimensión entorno la satisfacción del usuario del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1 Calidad de cuidado enfermero</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica • Humana • Entorno <p>Variable 2 Satisfacción del usuario</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accesibilidad • Confortabilidad • Relación de confianza 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación: Hipotético – Deductivo</p> <p>Presentación del diseño: No experimental Corte transversal Correlacional</p> <p>Población: La población estará constituida por paciente del servicio de medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024. Siendo una población finita de 100, que cumplirán con los criterios de inclusión.</p>

Anexo 2. Instrumentos de investigación

Primera variable: CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

CUESTIONARIO N° 1

PARA MEDIR LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

Señor(a), soy el bachiller en enfermería **CHUCHON CÓRDOVA DAVID JESÚS**, en esta ocasión, les pido su apoyo para responder a los siguientes puntos, que son parte de la tesis titulada “Calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima,2024”.

Les agradecería que marquen con una “X” en el recuadro que consideren que mejor refleja su opinión. La respuesta será anónima.

1	=	Nunca	N
2	=	A veces	A
3	=	Siempre	S

I. DATOS GENERALES

- Edad: 18 – 39 años ()
40 – 60 años ()
- Sexo: () Masculino () Femenino
- Días de hospitalización: 1 -30 años ()
1 mes – 4 meses ()
5 – 8 meses ()

II. Variable 1: CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO

ITEMS		1	2	3
DIMENSIÓN TÉCNICO				
1.	La enfermera es efectiva en sus intervenciones que transmite confianza			
2.	La enfermera es eficiente cuando administra el tratamiento en el horario programado			
3.	La enfermera es eficiente que brinda un cuidado de calidad y con calidez			
4.	La enfermera cuida la seguridad, se lava las manos antes y después de atenderlo.			
5.	La enfermera inspira seguridad y confianza en su trabajo.			
6.	La Enfermera le informa a detalle los procedimientos que va realizar.			
DIMENSIÓN HUMANA				
7.	La enfermera es asertiva le llama por su nombre y muestra amabilidad.			
8.	La enfermera se muestra una escucha activa a sus comentarios.			
9.	La enfermera muestra interés le genera empatía.			
10.	La enfermera le brinda soporte emocional.			
11.	La enfermera es oportuna le atiende con prontitud.			
12.	La enfermera es oportuna a su solicitud.			
DIMENSIÓN ENTORNO				
13.	La enfermera respeta la privacidad o individualidad.			
14.	La enfermera muestra interés por mantener ordenado el ambiente terapéutico.			
15.	La enfermera muestra interés por la limpieza del servicio.			
16.	La enfermera promueve la comodidad en su cuidado personal.			
17.	La enfermera muestra preocupación por su comodidad y confort.			
18.	La enfermera promueve la actividad física libre de riesgos.			
19.	La enfermera le educa para el cuidado en el hogar.			
20.	La enfermera orienta sobre los efectos adversos del medicamento.			

Variable 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO

ACCESIBILIDAD				
1.	La enfermera está cerca a Ud. cuando más lo necesita para aliviar su dolencia.			
2.	La enfermera muestra relación de apoyo cuando administra la medicación y los procedimientos en el tiempo programado.			
3.	La enfermera realiza rondas de enfermería por ambiente indagando por su salud.			
4.	La enfermera brinda ayuda oportuna a su llamado.			
5.	La enfermera muestra su disposición para ayudarlo.			
CONFORTABILIDAD				
6.	La enfermera promueve en el servicio las condiciones para su descansar con comodidad.			
7.	La enfermera le motiva para mantenerle con un buen estado de ánimo.			
8.	Es la enfermera quien promueve la unidad limpia y ordenada.			
9.	Es la enfermera es dinámica está pendiente de los pequeños detalles, se anticipa a los hechos.			
10.	La enfermera está pendiente de las necesidades básicas del paciente (le ayuda de vestir, le ayuda comer).			
11.	La enfermera es carismática habla con un tono de voz suave.			
12.	La enfermera muestra interés para prevenir las complicaciones de su enfermedad.			
CONFIANZA				
13.	La enfermera muestra interés en aclarar sus dudas.			
14.	La enfermera le permite hacerle preguntas sobre su enfermedad.			
15.	La enfermera muestra cordialidad para atenderlo.			
16.	La enfermera muestra empatía en una conversación.			
17.	La enfermera respeta sus decisiones personales.			
18.	La enfermera muestra honestidad cuando le atiende.			
19.	La enfermera se identifica por su nombre.			

Anexo N° 3: Consentimiento Informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Calidad del cuidado enfermero y su relación con la satisfacción del usuario en el Servicio de Medicina de una Hospital Nacional, Lima, 2024.

Nombre de los investigadores: CHUCHÓN CÓRDOVA, DAVID JESÚS.

Propósito del estudio: “Analizar la relación existente entre la calidad del cuidado enfermero con la satisfacción del usuario del Servicio de Medicina de un Hospital Nacional, Lima, 2024”.

Beneficio por participar: “Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.”

Inconvenientes y riesgos: “Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.”

Costos por participar: “No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: “Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.”

Participación voluntaria: “La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.”

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, “los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.”

“Nombres y apellidos del participante”	“Firma o huella”
“Documentos de identidad”	

“Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento”



PERÚ

Ministerio
de Salud

Departamento de
Medicina

HOSPITAL
NACIONAL
HIPÓLITO UNANUE

CARTA DE AUTORIZACIÓN

Dejamos constancia:

Que en la presente carta brindamos la autorización al Dr. Gerardo Moisés Palacios Carbajal - jefe del departamento del Servicio de Medicina del HNHU – Hospital Nacional Hipólito Unanue, para realizar la recolección de datos de la "CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE MEDICINA EN UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2024", para fines académicos.

Se expide la presente autorización, para los fines que estime conveniente.

Lima, 28 de mayo del 2025

Dr. GERARDO MOISÉS PALACIOS CARBAJAL
Médico Internista
CUIP 24511 RNE 032889
Hospital Nacional Hipólito Unanue

Dr. Gerardo Moisés Palacios Carbajal
Jefe del Departamento de Medicina del Hospital
Nacional Hipólito Unanue

Av. César Vallejo N° 1390
El Agustino, Lima 10, Perú.
ZIP 15007
Telf. (01)362-7777 / Anexo. 2151

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de febrero de 2025

Investigador(a)
David Jesús Chuchón Córdova
Exp. N°:1265-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- **Protocolo titulado: “CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2024” Versión 01 con fecha 20/01/2025**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) David Jesús Chuchón Córdova.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	2%
4	uwiener on 2024-04-29 Submitted works	2%
5	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-10-12 Submitted works	1%
8	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%