



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del
paciente hospitalizado en un establecimiento de salud Nivel II.
Lima, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Ramos Ticllacuri, Bibiana (orcid.org/0000-0001-5204-8151)

ASESORES:

Dra. Huayya Leuyacc, María Elena (orcid.org/0000-0002-0418-8026)

Mg. Quiñones Castillo, Karlo Ginno (orcid.org/0000-0002-2760-6294)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis hijos por ser motivo de superación y lograr este escalón en mi vida profesional.

AGRADECIMIENTO

A mis docentes por su enseñanza y sabiduría para realizar este trabajo de investigación.



ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud Nivel II. Lima, 2023.", cuyo autor es RAMOS TICLLACURI BIBIANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 22 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
HUAUYA LEUYACC MARIA ELENA DNI: 10354243 ORCID: 0000-0002-0418-8026	Firmado electrónicamente por: MAHUAUYALE el 01- 08-2023 15:40:23

Código documento Trilce: TRI - 0611007





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RAMOS TICLLACURI BIBIANA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud Nivel II. Lima, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis Completa:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
BIBIANA RAMOS TICLLACURI DNI: 42314663 ORCID: 0000-0001-5204-8151	Firmado electrónicamente por: BRAMOST01 el 22-07- 2023 17:23:24

Código documento Trilce: TRI - 0611009



Índice de contenidos

	pág.
CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos.....	20
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	

Índice de tablas

	pág.
Tabla 1. Relación porcentual entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	25
Tabla 2. Relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	26
Tabla 3. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	27
Tabla 4. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	28
Tabla 5. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	29
Tabla 6. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	30
Tabla 7. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	31

Índice de figuras

	pág.
Figura 1. Datos generales del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.....	22
Figura 2. Calidad de atención de enfermería y sus dimensiones del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	23
Figura 3. Nivel de satisfacción y sus dimensiones del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.	24

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023. La metodología empleada fue deductivo, cuantitativa, no experimental, descriptivo correlacional y transversal. Conformaron los 131 pacientes hospitalizados a quienes se aplicaron dos instrumentos, uno que mide la calidad de atención con 22 cuestionarios ($\alpha=0.854$) y el segundo que mide satisfacción con 23 cuestionarios ($\alpha=0.820$). Los resultados fueron que el 51.1% de los pacientes hospitalizados percibieron alto nivel de calidad de atención, el 40.46% medio y sólo el 8.40% bajo; las dimensiones de elementos tangibles, seguridad y fiabilidad con un 66.4%, 57.3% y 61.1% respectivamente; luego, la empatía y capacidad de respuesta con un 62.6% y 51.9% de alta calidad de atención respectivamente. Asimismo, la satisfacción fue que el 52.67% de pacientes hospitalizados percibieron medio nivel de satisfacción, el 38.93% alto y sólo el 8.40% percibieron bajo. En conclusión, existe una relación estadísticamente significativa positiva alta entre calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II; siendo el Rho Spearman = 0.779 ($p<0.05$).

Palabras clave: Calidad, enfermería, satisfacción, paciente hospitalizado.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship that exists between the quality of nursing care and the level of satisfaction of the hospitalized patient in a level II health establishment. Lima, 2023. The methodology used was deductive, quantitative, non-experimental, descriptive, correlational and cross-sectional. They made up the 131 hospitalized patients to whom two instruments were applied, one that measures the quality of care with 22 questionnaires ($\alpha=0.854$) and the second that measures satisfaction with 23 questionnaires ($\alpha=0.820$). The results were that 51.1% of hospitalized patients perceived a high level of quality of care, 40.46% average, and only 8.40% low; the dimensions of tangible elements, security and reliability with 66.4%, 57.3% and 61.1% respectively; then, empathy and responsiveness with 62.6% and 51.9% of high quality of care respectively. Likewise, the satisfaction was that 52.67% of hospitalized patients perceived a medium level of satisfaction, 38.93% high and only 8.40% perceived low. In conclusion, there is a high positive statistically significant relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction of the hospitalized patient in a level II health facility; being the Rho Spearman = 0.779 ($p<0.05$).

Keywords: Quality, nursing, satisfaction, hospitalized patient.

I. INTRODUCCIÓN

En un contexto del mundo globalizado, las teorías, conceptos y aplicaciones de la calidad de atención son muy estudiadas en toda su magnitud; en ese sentido, los organismos públicos y privados vienen adoptando nuevos enfoques inherentes a la gestión de la calidad para reorientar sus políticas de procesos y tal forma mejorar la satisfacción de sus usuarios, en especial en los sectores sanitarios. Entonces, la calidad de atención busca brindar servicios de la mejor forma con cierto valor agregado para cubrir las expectativas y perspectivas de los usuarios (1). En el continente las organizaciones tienen mayor afán de adoptar nuevos modelos que optimizan los procesos relacionados a la calidad, es por tal razón, vienen invirtiendo en las investigaciones que planteen alternativas que mejoren los problemas que afectan de manera negativa la misión y visión institucional (2).

Por otro lado, según la Organización Mundial de Salud (OMS), la calidad de atención en el mundo es deficiente porque entre otros aspectos sólo el 87% de los establecimientos sanitarios disponen de agua potable, el 80% cuentan con servicios de saneamiento en condiciones óptimas; asimismo, se calcula que el 24% de la población del mundo, viven en condiciones vulnerables y que son imposibilitados para una asistencia médica de calidad; en consecuencia, existe alta prevalencia de la mortalidad. Cada periodo anual aproximadamente se calcula entre 5.6 al 8.3 millones de muertes que estarían vinculados al déficit de atención con calidez, en especial en los territorios en proceso de desarrollo donde representa el 15% de las muertes. A su vez, en estas naciones la atención con calidez es deficiente lo que conlleva pérdidas monetarias expresadas en dólares americanos entre 1.4 y 1.6 billones anuales (3).

Asimismo, los países de Latinoamérica entre los años 80 tuvieron mayor interés en adoptar enfoques sobre la calidad de atención; gracias a la OMS y la Organización Panamericana de Salud (OPS) quienes inculcaron de fortalecer estrategias y modelos en una organización sanitario con énfasis a la atención de calidad, con el fin de racionalizar los recursos de manera eficiente (4). Además, el Banco Mundial realizó estudios en donde que 5 de cada 10 pacientes manifestaron su insatisfacción sobre la calidad de atención, el 40% recibieron un trato inhumano, el 52% percibieron demoras y burocracias en la etapa de atención (5). Del mismo

modo, identificaron las muchas limitaciones entre ellos es el déficit de talento humano, equipamientos obsoletos y desabastecimiento de los medicamentos; lo que origina la insatisfacción a los usuarios (6).

Por otro lado, en nuestro territorio peruano existen estrategias normativas del sector del Ministerio de Salud (MINSA) que promueve la atención de calidad, de cierta forma tiene acogida porque permite mejorar los procesos y servicios, en ese sentido, satisfacerlos sus necesidades a los usuarios. Asimismo, como nación hay alto índice de interés sobre la calidad de atención y satisfacción porque existen muchas investigaciones al respecto (6,7). Mantener la atención con cierta calidez en el sistema sanitario peruano es una situación muy compleja ya que existen usuarios con variedades creencias, condiciones sociales, costumbres de cierto modo tienen una percepción muy peculiar sobre satisfacción y calidad de atención (8,9). Las instancias hospitalarias de los pacientes hospitalizados son altos, es por ello mientras no haya una política de mejora en los servicios se constituyen en una insatisfacción (10).

Del mismo modo, a nivel local en los hospitales del MINSA, el 53% de los usuarios en condición de pacientes percibieron una mala calidad en el proceso de atención; a su vez, el 40% de los pacientes manifestaron su insatisfacción (11). A su vez, otros estudios demuestran que el 47% presentaron entre medio y bajo nivel de atención con calidad; mientras, aproximadamente el 20% fueron insatisfechos (12). De mismo modo, los personales de enfermería en los servicios hospitalarios realizan múltiples actividades entre ellos es el cuidado del paciente y que tratan de atender de manera inmediata; pero, por otro lado, hay alta afluencia de los pacientes ocasiona colapso en el sistema hospitalario y algunos con muchas horas de espera que pretenden ser atendidos de manera inmediata, todo ello ocasiona insatisfacción en el paciente (13).

Según los contextos planteados, como problemática general se establecieron: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

Del mismo modo, se plantean los problemas específicos como: ¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

¿Qué relación existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II Lima, 2023?

En cuanto la justificación teórica, esta investigación se realizó con la finalidad de profundizar y ampliar conocimientos existentes vinculado a la calidad en la atención y satisfacción; es por tal motivo, se recurrieron a las fuentes bibliográficas de relevancia científica para luego se formularon un marco teórico consistente y sólido; de tal manera, será una referencia conceptual para las investigaciones venideras.

En cuanto al aspecto metodológico, fue pertinente justificar porque la técnica y los instrumentos son validadas y confiables, los mismos fueron adoptados de las investigaciones de rigor científico; en tal sentido, el estudio fue hipotético deductivo, cuantitativo, aplicativo, descriptiva y correlacional, de diseño no experimental en su modo transversal; entonces, al tener una metodología de rigor científico será de referencia metodológica para la sociedad científica o para los interesados que desean realizar la investigación.

Por otro lado, en lo práctico se justifica porque los resultados de la investigación permitirán individualizar la satisfacción de los beneficiarios en condición de paciente

hospitalizado, entonces, la institución y su equipo de gestión del hospital tomarán como referencia este estudio y en consecuencia, reorientarán sus procesos con el propósito de corregir las deficiencias de ser el caso; además, optimizar los recursos que coadyuven en el fortalecimiento de la calidad atención, en tal sentido, podrán ofrecer mejor atención de calidad, luego cubrir las perspectivas y necesidades de los pacientes.

En lo que respecta al objetivo general se establecieron: Determinar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023;

Asimismo, se plantearon como los objetivos específicos como: Demostrar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Demostrar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Demostrar la relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Demostrarla relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Demostrarla relación que existe entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Como hipótesis general se establecieron como: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Como hipótesis específica se plantearon:

Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Dentro de este contexto teórico se precisa los antecedentes nacionales e internacionales:

Entre los antecedentes nacionales tenemos a: Lucas et al. (2021), ejecutaron un estudio de investigación con el motivo de determinar la calidad percibida por los pacientes hospitalizados de dos instituciones de salud público y privado de Perú. El método de estudio que emplearon fue transversal y tuvieron a los 118 pacientes como muestra, a quienes aplicaron un cuestionario. Obtuvieron como resultado que el 59% del Hospital público fue su nivel bajo y 61%) de nivel medio para el privado; asimismo, el componente técnico estuvo relacionado con la competencia y eficiencia del personal de enfermería, a su vez, el paciente del sector privado percibe mejor atención de calidad con respecto al público (14).

Arellano (2021), efectuó un trabajo de investigación con la finalidad de evaluar la satisfacción y calidad distinguida en la atención de pacientes en hospitalización en un Centro Materno Infantil de Lima Norte. Empleó como método un estudio cuantitativo, correlacional, transversal, no experimental. Los 125 pacientes ginecológicos conformaron como muestra. La técnica empleada fue a técnica fue la encuesta por terceros. Encontrando como resultado que el 90.4% de las pacientes se encontró satisfecha, el 8.8% de satisfacción media y sólo un 0.8% insatisfechos. Concluye que hubo una relación muy estrecha entre las variables estudiadas con un $p < 0.05$ (15)

Torres (2021), realizó estudios con el objetivo de evaluar la correlación que existe entre la calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado de una Clínica. El estudio fue de método aplicativo, no experimental, descriptivo y correlacional. Los 70 usuarios constituyeron como muestra a los que aplicó encuesta según formato establecido. Como resultado fueron que el 30% de los usuarios en su condición de paciente manifestaron un nivel deficiente de atención, el 43 % de regular nivel y 27% con un alto nivel. En la satisfacción el 39% manifestaron muy bajo nivel, el 40% nivel medio y el 21.4% de alta satisfacción; a

su vez, concluyeron que si hubo correlación entre ambas variables estudiadas con un Rho Spearman de 0,70 (16).

Gómez et al. (2020), realizaron estudios con el fin de establecer el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Empleó como método de investigación descriptiva y a su vez tomó un total de 118 pacientes hospitalizados, a las que aplicó una encuesta tipo cuestionario SERVQUAL. Obtuvieron como resultado la dimensión de confianza fue 46% de satisfacción; capacidad en respuesta el 45%; seguridad 49%, empatía 58% y aspectos tangibles 51%. En cuanto a la satisfacción el 50% de usuarios indican que está en proceso entre 40 – 60 % (17).

Céspedes y Lévano (2020), ejecutaron un estudio de investigación con el fin de determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de cirugía de un Hospital Nacional de Essalud de Callao. Emplearon como método una investigación científica de tipo aplicada, cuantitativa, no experimental/transversal, Correlacional. Constituyeron la cantidad de 61 usuarios (pacientes) hospitalizados como a los que aplicaron una encuesta y luego obtuvieron como resultado el 93,3% tuvieron una mediana satisfacción, el 66,7% insatisfecho y el 54% estuvieron satisfechos con un alto grado en relación a los cuidados recibidos (18).

Bautista (2019), realizó un trabajo de investigación con la finalidad de relacionar la calidad del cuidado del personal de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado de un Hospital MINSA de Nivel II-1, Ilo 2019. La metodología de investigación que empleó fue no experimental, de forma transversal y de modo correlacional. Los 100 pacientes hospitalizados conformaron como muestra y a los cuales se aplicó una encuesta a cada variable utilizando dos cuestionarios. Los resultados indicaron una relación entre las variables ($p=0.00$); de tal forma, concluye que existen una relación muy estrecha entre la calidad de cuidado que presta el personal de enfermería y la satisfacción en los usuarios hospitalizados (19).

Entre los antecedentes internacionales son:

Alharbi et al. (2022), ejecutaron investigación en Arabia Saudita con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes y la calidad de la atención de enfermería durante su hospitalización. Emplearon como método de estudio de tipo cuantitativa y transversal. Tuvieron como muestra seleccionada por conveniencia un total de 238 pacientes de los dos hospitales de Arabia Saudita a las que aplicaron una encuesta tipo cuestionario. Encontraron como resultado datos estadísticamente significativos entre las provincias saudíes en lo concerniente a la atención de calidad por el personal asistencial $p < 0,001$. A su vez el estudio reveló variaciones entre las medias de forma significativa en relación a la calidad de atención que brinda el personal de enfermería y la satisfacción del usuario $p < 0,001$ (20).

Fernández et al. (2022), realizaron estudios en Uruguay con el propósito de determinar la apreciación de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado que reciben de los profesionales de enfermería. El método que emplearon fue un estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional y transversalmente en corte. Tomaron los 377 pacientes hospitalizados como muestra a quienes aplicaron encuesta con un cuestionario. Obtuvieron que el 84,6% apreciaron una calidad de atención buena y manifestaron su satisfacción absoluta. Concluyen que los usuarios (participantes) calificaron de haber recibido una calidad buena en la atención; asimismo, los autores propusieron estrategias que mejoren la apreciación de los usuarios en relación a los cuidados y atención que dedica el personal asistencial de enfermería (21).

Gutiérrez et al. (2019), efectuaron un estudio en la república venezolana con la finalidad de evaluar la calidad de atención de enfermería a partir la perspectiva de la opinión de los pacientes hospitalizados del Hospital Antonio María Pineda. El estudio metodológico que emplearon fue cuantitativo de modo no experimental y por otro lado de corte transversal. Tuvieron los 32 pacientes como muestra, a quienes aplicaron una encuesta mediante un cuestionario de 20 preguntas. Cuyos resultados arribaron que la prestación del cuidado de la salud que realizada el personal de enfermería se ubica en un lugar de regular a malo nivel en un promedio de 75% en estructura, procesos y resultados. Por otro lado, para afianzar las

fortalezas y las debilidades recomendaron gestionar la dotación de los recursos humanos esenciales para garantizar la atención con calidez (22).

Delgado et al. (2019), ejecutaron una investigación en México con el fin de conocer la calidad de la atención recibida al egresar los pacientes hospitalizados. Emplearon una encuesta tipo cuestionario para recolectar los datos según el enfoque propuesto por el Dr. Héctor Aguirre Gas. Conformaron como muestra un total de 338 pacientes que acudieron al servicio de hospitalización del “Seguro Social Mexicano”. Los resultados obtenidos fueron que el 93.5% percibieron una buena atención oportuna, preferencialmente en un turno diurno. Concluyeron que existe alto nivel de atención de enfermería (23).

En cuanto a las bases teóricas será pertinente definir los conceptos y teorías según los objetivos previstos: La calidad de atención, son las pretensiones y necesidades satisfechas de los usuarios de manera individual o colectivo. Se fundamenta en un cambio de los objetivos por las entidades, mejorando el rendimiento en el sistema prestacional de la salud y minimizando los eventos negativos que puedan influir en los usuarios; en tal sentido, elevar los niveles de calidad para alcanzar el reconocimiento social por la excelencia en la asistencia médica. Asimismo, la calidad de la atención constituye un instrumento estratégico porque brinda un valor agregado en la oferta de prestación de bienes y servicio (24).

La calidad en la asistencia sanitaria en la salud pública independientemente de su nivel de complejidad es un acto de brindar mejores servicios con un estándar internacional desde el diagnóstico y tratamiento. Además, comprende un conjunto de gestión por procesos desde la perspectiva de prevención hasta su rehabilitación del paciente empleando instrumentos y equipos de alta calidad que beneficien al paciente y que sus expectativas sean satisfechas (25).

La calidad en relación a la atención que brinda el personal de enfermería, se define como un proceso muy especializado e indelegable de ejecutar de planes y programas vinculados al cuidado y mejora del estado situacional o rehabilitación de la salud de sus pacientes. En tal sentido, el proceso de atención que desempeña los enfermeros es responder a los requerimientos y perspectivas de los pacientes

que asisten a un establecimiento hospitalario por alguna situación que aqueja en relación a su salud (26).

Por otro lado, la calidad en relación al cuidado y atención que presta el personal de enfermería es el servicio asistencial que cumple de manera oportuna, trato personalizada y humana, consecuente y eficiente conforme a las normas implantadas del sistema sanitario y los estándares de calidad internacionales con el fin de lograr el bienestar plena de los pacientes y consecuentemente la satisfacción integral de sus usuarios (26).

La principal responsabilidad y función del profesional de enfermería asistencial es el cuidado del paciente que lo implica de una serie de actividades, entre ellos comprende el cuidado y la atención directa al paciente, en la administración de los medicamentos bajo indicación médica, monitoreo de sus signos vitales, manejo de Kardex de enfermería, seguimiento, interconsultas y entre otros; esta práctica se requiere ciertos atributos de alta formación profesional y laboral; en tal sentido, permita el cabal cumplimiento de sus deberes sanitario con eficacia, eficiencia y oportuna (27).

La calidad de atención también incluye aspectos psicofisiológicos y socioculturales, donde el personal de enfermería en su desempeño profesional debe mostrar cierta competencia profesional, ética, compromiso humanístico, empatía para y con sus pacientes. En otro sentido, la prestación de salud con calidad del personal de enfermería no solamente puede resumirse en los aspectos técnicos meramente rutinarios y superficiales, lo que además involucra una serie de actividades muy complejas de restablecer dolencias del paciente realizando acciones de propias de su profesión, a ello se suma la empatía en su labor cotidiano con cierto valor y con conocimientos científicos en bienestar físico y psíquico del paciente (28).

La enfermera posee un valioso compromiso del cuidado del paciente, en su ámbito laboral, y de cumplir a las normas internas de la institución, la deontología/ética profesional y las políticas que regula la profesión. También, contribuye en la investigación en el contorno de su competencia con el fin de mejorar el cuidado y satisfacción de los usuarios (pacientes). Las entidades o instituciones prestadoras de la salud vienen adoptando modelos que mejoran de la calidad, para lo cual

vienen acudiendo a los estudios o investigaciones relacionadas a la calidad y de la forma cómo satisfacer a los usuarios en condición de pacientes (29).

La calidad de atención posee ciertas dimensiones (30, 31, 32, 33); elementos tangibles están relacionado a las instalaciones de infraestructura, equipamiento y recursos que brinda la institución para ofrecer la atención con calidad a sus pacientes (30).

Mientras, la Seguridad son un conjunto de competencias y formación profesional que posee para manifestar cierta confianza al paciente, en estricto cumplimiento a las normas en modo y forma oportuna (31);

Por otro lado, la empatía es el sentimiento emotivo de situarse en la condición o lugar del otro usuario (paciente) de comprender y concebir sus requerimientos y/o expectativas brindando una atención personalizada respetando opiniones contrarias (32);

A su vez, la fiabilidad, es la comunicación e información concisa y precisa que manifiesta el personal que presta los servicios al usuario a fin de satisfacer sus requerimientos (33).

Finalmente, la capacidad de respuesta es la oportuna y de una buena habilidad de querer brindar atención a los usuarios con la rapidez y con la mayor experiencia posible de manera eficiente (33).

El nivel de satisfacción, que es una escala de modo baremo que los usuarios califican su experiencia o percepción sobre un determinado producto o servicio, independientemente si satisface o no sus perspectivas personales o sociales. Entonces, la satisfacción desde un punto de vista del paciente es una señal como indicador muy valioso y común utilizado por las entidades sanitarias para evaluar la calidad en lo que presta el personal asistencial; entonces, la satisfacción es un indicador que mide el estado de percepción que percibe los pacientes sobre un servicio recibido, tal forma ayuda a la institución mejorar el estado situacional de la misión hospitalaria y toma de medidas correctivas (34).

El nivel de satisfacción también se define como la conformidad ante un servicio y que estos cumplieron con ciertos parámetros de para cumplir con sus expectativas;

de otro modo, son servicios recibidos conforme a su medida y requerimiento. La satisfacción es subjetiva desde la óptica de la experiencia vivida del paciente; pero, es un indicador que deben ser consideradas por las instituciones que prestan asistencia médica, de tal manera mejorar su reputación, credibilidad y confianza hacia sus usuarios. En ese sentido, siempre el paciente es el protagonista transcendental en los servicios asistenciales de salud; pues cuando concurren a recibir la prestación sanitaria están expuestas a muchos factores que pueden negativamente influir en su modo de pensar y perspectivas (35).

Las dimensiones de la satisfacción son (36, 37,38):

Dimensión técnica es el desempeño y formación profesional necesaria que cuenta el personal para el cumplimiento de sus funciones; por otro lado, es el manejo recursos que favorezcan siempre en el restablecimiento de la condición sanitaria del paciente. A su vez, son las habilidades y destrezas que posee el personal del equipo de salud, éstas deben estar al ritmo con la evolución de la ciencia para la atención con calidez y oportuna a los pacientes (36).

Asimismo, la humana es la disposición de brindar de la mejor manera la información al paciente demostrando en todo momento un trato humano, individualizado y que en lo posible garantizar la comodidad en el paciente; en otro sentido, está relacionado con el trato con cierto respeto a los pacientes, absolviendo sus interrogantes de manera oportuna con el propósito de lograr su satisfacción; de modo, todos sin distinción alguna tiene derecho a un trato digno por los que prestan servicios de salud (37).

Por otro lado, entorno es el medio al cual están expuestos los pacientes, es decir, la exposición medio está relacionado con la infraestructura, recursos y equipamiento. El encuentro con el medio entorno es la interacción del paciente con el personal sanitario; por otro lado, con las instalaciones de infraestructura y las condiciones de los equipos que dispone la institución para una correcta y oportuna atención de los pacientes (38).

Existen muchas teorías de la calidad y satisfacción, está basado en un paradigma de automatización de los procesos, luego la aproximación del nivel o grado de satisfacción y su apreciación de la atención con calidez (39) , después de muchos

análisis de los parámetros las teorías entre la calidad y satisfacción tuvieron una diferencia en su contenido: satisfacción, es un proceso de juicio positivo de situación transitoria de afecto cognitivo, de una experiencia producto de un consumo o servicio recibido; mientras, la calidad también es un proceso de juicio que es duradero de largo plazo, y de manera está íntimamente vinculada a una actitud positiva de un servicio o producto (40).

Entre las teorías que marcaron sobre la calidad durante la historia mundial fueron las teorías propuestas por Philip Crosby, Edwards Deming y Joseph Juran; pues después de muchas teorías, filosofías e indicadores de la calidad se concretaron con el tiempo en nuevos modelos, en consecuencia, se convirtieron en sistemas de gestión y estándares de calidad (41).

Las teorías de cero defectos propuesta por Crosby Philip están referidas en la producción bienes o servicios para lo cual estableció las medidas preventivas para reducir los errores en el proceso de producción o provisión de servicios. Para Crosby la calidad no sólo es control sino es inventarlo, fabricarlo, asegurar y mejorar permanente; para ello se requiere alto compromiso y compromiso de los colaboradores liderado desde la alta dirección de una organización; por otro lado, todo trabajo es un proceso, entonces producen un resultado; luego a ese resultado se conoce como producto que son bienes o servicios; a su vez, medir la calidad en términos de costos es hacerlo bien a la primera vez (42,43).

Asimismo, la teoría de la administración de la calidad total propuesta por Deming W. Edwards; aporta en su teoría de la administración de la calidad total en Planificar, hacer, verificar y actuar (ciclo PHVA); identifica que más de 90% son meramente responsabilidad de la alta dirección, es una obligación de trabajar con astucia y no con mucho trabajo. Las entidades deben tener claro los objetivos a largo plazo y de tal manera tendrán permanencia duradera sino estarían en un peligro; por otro lado, las inspecciones de los insumos que entran o bienes/s servicios que salen son tarde y costosos, por lo que no garantiza la calidad y tampoco mejora la calidad (42,43).

Por otro lado, la teoría en 3 enfoques propuesta por Joseph Juran consiste en: planificación, control y mejora sostenida de los bienes o servicios. Entonces, para

Juran la calidad es elaborar un producto de acuerdo a las especificaciones y para uso adecuado; por otro lado, manifiesta que aproximadamente el 20% de los problemas atribuidos a la calidad es por los empleados y el resto es la responsabilidad de la gerencia; para la mejora de calidad debe mantenerse la comunicación en todo nivel organizacional. Asimismo, para una competitividad sana es necesario tener fuentes de suministro de insumos o materiales de productos múltiples, porque tener una sola afectaría de manera negativa la cadena de producción en lo relacionado a la calidad, costo y servicios (43).

La epistemología de calidad, surgió por vez primera en Rumania con la trilogía de Juran en los inicios del siglo XX, donde plantó en 3: planificación, control y optimización de la calidad, en términos globales se denominó calidad de servicio. En cuanto a la satisfacción, ese término se remonta entre los años 60 y está ligado generalmente a la calidad; en tal sentido, se basa en medir y examinar la calidad, y con ello obtener la plena satisfacción en los usuarios (42).

El constructo en relación a la calidad, se puede enmarcar considerando los marcos referenciales de las teorías y conceptos, pues depende de cada organización en función a su nivel de complejidad adoptará y valorará la calidad como un instrumento de gestión, que esto sea de manera permanente y continuo en la prestación de servicios enfocado al paciente (44). Por otro lado, la satisfacción son sentimientos puramente afectivos que de alguna manera está relacionado a la calidad, cuyos resultados puede influir y promover cambios en el proceso de diseño y adopción de nuevas políticas para la mejora la satisfacción en la institución (45). Entonces se puede tener como constructo que a mejor atención con calidad se obtendrá también mayor nivel de satisfacción, y a su vez si la atención que presta es de baja nivel calidad; entonces, como consecuencia será también bajo el nivel de satisfacción.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación: El trabajo por su característica que posee se orienta a una investigación aplicada. Entonces a toda aquella investigación que tiene propósito de dar solución a un determinado problema se le conoce como la investigación aplicada; bajo esta definición la investigación busca explicar y predecir los fenómenos que suscitan; luego dar mecanismos de solución a un problema específico (46). En consecuencia, la investigación aplicada busca resolver un problema de manera casi inmediata.

3.1.2 Diseño de investigación: La investigación desde un punto de vista diseño fue un estudio no experimental, también transversal en términos de corte y a su vez correlacional. El diseño de investigación es importante porque el investigador emplea un conjunto de estrategias para responder el problema empleado; de tal forma, define el tipo de investigación a ejecutarse para el análisis de un problema; a su vez, la forma del diseño y cómo se recolectan los datos. Entonces, un estudio no experimental es aquello en donde no existe la intervención intencional del investigador de manipular de manera directa o indirecta las variables, en tal virtud sólo se observó la ocurrencia de los fenómenos en su contexto natural como tal y cual para luego analizar (47). El corte transversal, es aquella información a recopilarse se realiza en un momento definido y en su sentido real con la intención de describir las variables, medirlos y luego analizarlos (48). De mismo modo, el estudio correlacional estudia el nivel o la intensidad de relación que coexisten entre las variables (49).

3.2 Variables y operacionalización

Las variables fueron operacionalizadas dado que se muestra en el (Anexo 1).

Variable1: Calidad de Atención

Definición conceptual: El sentido de la calidad de atención de enfermería es una serie de competencias, técnicas, destrezas y desempeño que presta el personal durante la atención al paciente. Por lo tanto, los pacientes

distinguen si sus expectativas clínicas fueron satisfechas o insatisfechas durante su estancia hospitalaria (24).

Definición operacional: Se empleó el instrumento para medir esta variable un cuestionario de 22 ítems divididos en sus 05 dimensiones; luego aplicando baremo fueron valorados en sus niveles bajo, medio y alto

Indicadores: Elementos tangibles, tiene indicadores como (infraestructura instalada, recursos humanos y equipamiento en estado operativos). Seguridad, sus indicadores (Identificación del paciente, eventos adversos, información terapéutica). Empatía, sus indicadores (atención personalizada, priorización al paciente, tiempo de dedicación al paciente). Fiabilidad, sus indicadores (tiempo e interés). Capacidad de respuesta, tiene indicadores como (información pertinente, rapidez en absolver dudas, ayuda al prójimo).

Escala de medición: Cualitativa ordinal

Variable2: Satisfacción de pacientes.

Definición conceptual: Es un rango nominal de una experiencia que fueron distinguidos o percibidos por los pacientes sobre el involucramiento, desempeño, acciones y actitudes del personal de enfermería, de manera que sus expectativas estuvieron a nivel esperado (31).

Definición operacional: El nivel de satisfacción fue también medido empleando la encuesta cuyo instrumento cuestionario de 23 ítems dividido en 03 dimensiones; luego tuvo su valoración global aplicando el baremo en su nivel bajo, medio y alto.

Indicadores: Técnico, sus indicadores están referidas en la efectividad, a su vez en la eficacia, también en la eficiencia, por otro lado, en la continuidad e integralidad. Humana, (trato con cortesía, a la vez las muestras de amabilidad, asimismo el trato cordial, cálido y empático, por otro lado, las muestras de confianza, seguridad, comunicación ecuánime, fiable, pertinente y afán por el paciente). Entorno, sus indicadores están referidas a las Instalaciones físicas del establecimiento, disponibilidad de los equipos, apariencia e identificación del personal.

Escala de medición: empleado para este estudio fue cualitativa de modo ordinal, porque se emplearon los niveles de forma de orden.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1 Población: Es un íntegro de los elementos que constituyen al universo y que poseen los rasgos comunes que los caracterizan; éstos pueden ser finitas o infinitas (50). Entonces, considerando los conceptos antes señalados, la población para el presente estudio fue finita; en consecuencia, estuvo conformado por 631 pacientes hospitalizados de los 03 meses comprendidos del mes de mayo, junio y julio del 2023 de un hospital de Lima.

- **Criterios de inclusión:** Paciente hospitalizado en los servicios no cuidados críticos: Medicina, cirugía y Ginecobstetricia, Paciente mayor de edad, Paciente estar de acuerdo con las pautas señaladas para la investigación
- **Criterios de exclusión:** Pacientes pediátricos y unidades de cuidados intensivos u otros servicios asistenciales, Paciente con rasgos o antecedentes psiquiátricos, Pacientes usuarios de otros servicios asistenciales, Pacientes no aptos por decisión propia.

3.3.2. Muestra: Es una alícuota o subconjunto del total poblacional que es la naturaleza del estudio y que se caracterizan por ser una porción particular representativa de una población; de cierta manera, para una correcta elección de la muestra fue necesario definir objetivamente las pautas de inclusión y exclusión; asimismo, debe tener en consideración adoptar una buena técnica válida y confiable para establecer el tamaño muestra (51). Entre otros aspectos, el tamaño de la muestra permite al investigador calcular la cantidad de participantes que conformarán para la investigación, para lo cual es pertinente efectuar cálculos estadísticos considerando ciertos parámetros de confiabilidad según corresponda (52). Según el cálculo efectuado de una población finita, la muestra tiene un tamaño 131 pacientes hospitalizados (Anexo 1).

3.3.3. Muestreo: El muestreo es un proceso de selección a partir de un universo con el propósito de investigar, se determina mediante mecanismo probabilísticos o no probabilístico (51).

En virtud a las definiciones previstas, la técnica empleada para la selección de la muestra fue un método de muestreo probabilístico aleatorio simple; donde se eligió al azar a cada uno de los participantes y quienes a su vez tuvieron las mismas probabilidades de ser seleccionados.

3.3.4. Unidad de análisis: Se define como una unidad que tiene misma característica de la muestra que conforman a la población (53). Entonces, la unidad de análisis para el estudio que se pretende realizar fue un paciente hospitalizado que cumplen con ciertas reglas que serán incluidas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Variable 1: Calidad de atención, la técnica fue encuesta y su instrumento cuestionario. Asimismo, variable 2: Satisfacción, la técnica empleada fue encuesta y a su vez su instrumento el cuestionario.

La técnica es un procedimiento que generalmente es empleado por el investigador para obtener información o datos para luego medirlos de formar sistematizada o mecánica con fin de obtener algún resultado (54). En cambio, un instrumento es un medio que mediante el cual el investigador recopila la información para luego registrarlos (55).

El instrumento de la calidad de atención estuvo constituido por las 22 preguntas y divididos en (05) dimensiones; y que cada dimensión tuvo sus respectivos ítems de evaluación según detalle: fiabilidad consta de 05 ítems (desde 14-18), capacidad de respuesta de 04 ítems (desde 19-22), seguridad de 04 ítems (del 05 al 08), empatía de 05 ítems (desde 09- 13) y aspectos tangibles de 04 ítems (desde 01-04). A su vez, para su valoración se empleó una escala de medición de: Nunca (01), casi nunca (02), algunas veces (03), casi siempre (04) y siempre (05). Finalmente, a cada dimensión se asignó un valor según la escala de baremo: nivel alto entre 82 y 110, nivel medio entre 52 y 81, nivel bajo entre 22 y 51 puntos. La validez propuesta por Torres (2021)

siendo su validez índice de Kappa de 78% (16) y su confiabilidad propuesta por Mendoza (2022) el alfa de Cron Bach de 0.854 (56)

Por otro lado, tenemos la variable de satisfacción que consta de 23 preguntas divididas en tres dimensiones; y que cada una tuvo sus ítems de evaluación: técnico tendrá de 09 ítems (del 01 al 09), humana de 07 ítems (del 10 al 16) y entorno: 06 ítems (del 17 al 23). Para su valoración de la escala de medición también fue: Nunca (01), casi nunca (02), algunas veces (03), casi siempre (04) y siempre (05). En cuanto para la puntuación global se fijó según los baremos: nivel alto entre 85 y 115 puntos, nivel medio entre 54 y 84 puntos, nivel bajo entre 23 y 53 puntos. La validez lo propuesto por Torres (2021), siendo la validez de satisfacción fue el 67% de índice de kappa y su confiabilidad de 0.82 de alfa de Cron Bach (16)

3.5. Procedimientos

Ante la universidad se gestionó sobre la emisión de un documento de presentación dirigido al director del Hospital donde se ejecutó el estudio. En seguida, la carta y con el ejemplar del proyecto se presentó a la máxima autoridad del Hospital para los permisos respectivos.

Posteriormente, se coordinó con la jefatura de los servicios de Hospitalización para cronogramar el estudio de campo. El estudio y la recolección de datos se ejecutó entre mayo a julio del 2023, para ello se empleó una encuesta con cuestionario con escala Likert para cada variable. Según los procedimientos establecidos con la jefatura de los servicios hospitalización se procedió con la recolección de datos para lo cual se hizo lectura del consentimiento informado dirigido a los colaborados en estudio, quienes firmaron su aceptación en el acto. La encuesta se distribuyó para su llenado indicando un tiempo aproximado 16 min.; sin embargo, la encuesta no afectó el tratamiento y la funcionalidad del servicio, para lo cual dicha encuesta en lo posible se realizó en un momento oportuno; a su vez, el proceso de desarrollo de trabajo de campo los criterios de inclusión y exclusión fueron aspectos a considerarse. Finalmente, al concluir con el estudio de campo, las fichas de la encuesta pasaron a un proceso de control de calidad en cuanto al correcto llenado y consistencia; para luego ser

almacenados en un sistema cómputo su subsecuente análisis mediante sistemas informáticos previstos.

3.6. Método de análisis de datos

Uno de los sistemas metodológicos empleados para la representación de los resultados fue la estadística descriptiva; pues este método está referido en la medición de las variables con el propósito de describir la información o datos obtenidos y ser presentados por medio de gráficos, barras y tablas estadísticas de medida de tendencia central, no necesariamente puede presentar una hipótesis (57)

Método de análisis estadístico inferencial; es un método analítico que se orienta en proceso de la prueba de comprobación de la hipótesis para la generalización de los resultados sobre una población desde una muestra representativa," se emplean pruebas estadísticas de hipótesis y estimación (58).

Los datos fueron tabulados y almacenados en un programa Microsoft Excell y luego fueron analizados mediante el SPSS 28. Los resultados de la estadística descriptiva fueron presentados en figuras (barras) expresado en valores y términos porcentuales. Mientras, el método de análisis inferencial fue determinado empleando el análisis de normalidad según (Anexo 3); en ese sentido, como la muestra fue 131 y que este dato es mayor que 50, en consecuencia, la prueba de referencia a aplicarse es la Kolmogorov-Smirnov. Asimismo, la sig. obtenida para ambas variables, es decir de la calidad de atención y satisfacción fue menor $p < 0.05$; entonces, los datos siguieron un comportamiento de distribución que no es normal; es por tal situación se eligieron la prueba no paramétrica de Rho Spearman.

Finalmente, los resultados obtenidos fueron analizados e interpretados, luego fueron discutidos según los objetivos propuestos.

3.7. Aspectos éticos

Los participantes que tengan la oportunidad de participar o formar parte del estudio fueron informados sobre los procedimientos y tuvieron la libre opción

en tomar sus propias decisiones para el proceso de estudio. Para ello fueron fundamentales las precisiones para cada principio:

La autonomía, es el principio que está referido en el respeto por los individuos que conforman en la investigación; además, es la autonomía cada individuo de decidir de manera voluntaria su participación en un estudio sin ninguna presión por el investigador, no obstante, el investigador brindará toda información suficiente y comprensible relacionada al estudio como parte de consentimiento informado (59). Los participantes que se involucraron en este estudio fueron de su libre elección y voluntario, los mismos tuvieron la oportunidad de recibir el consentimiento informado; los datos y los resultados que provienen fueron confidenciales.

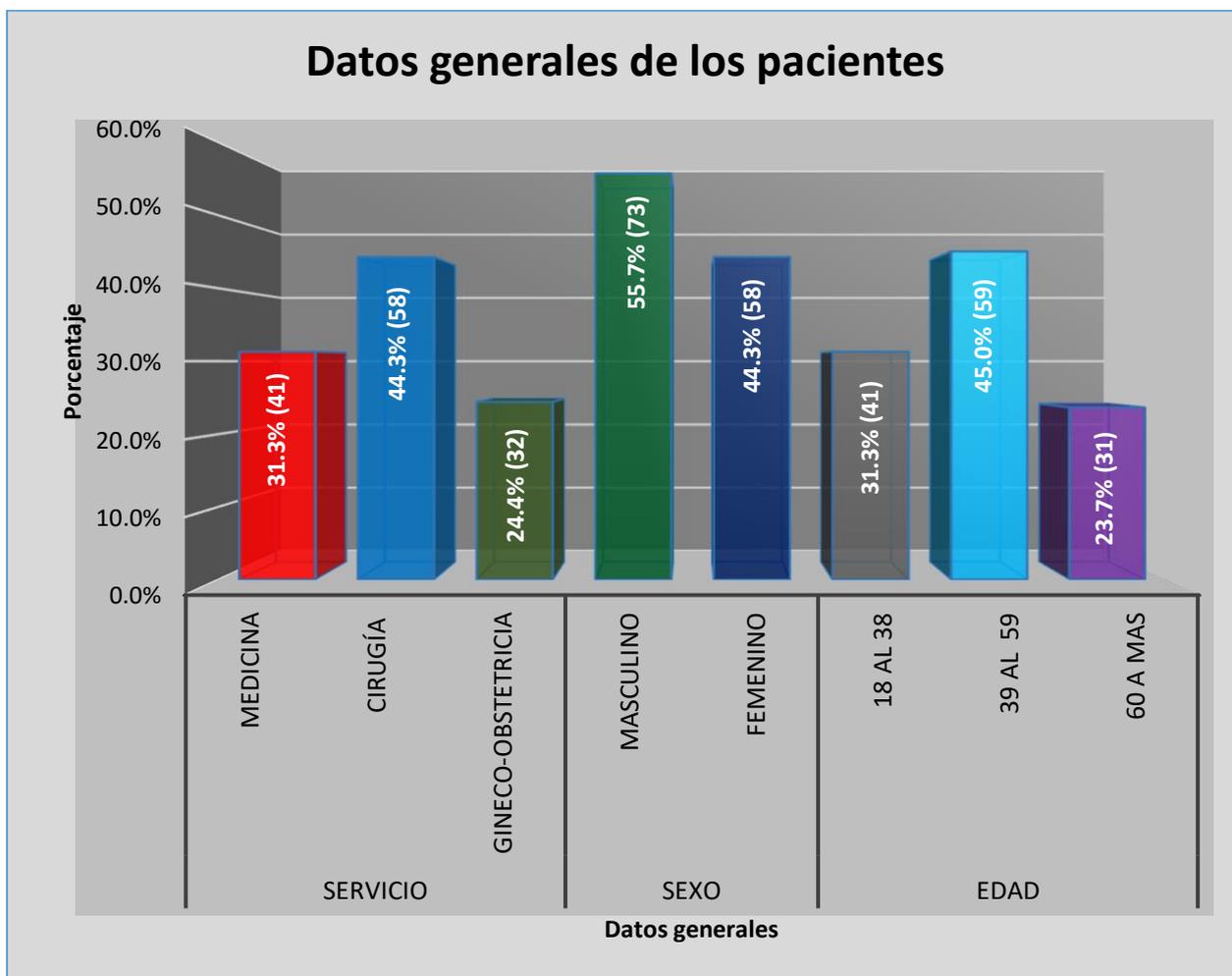
La beneficencia es el principio que está referido de maximizar los beneficios y reducir o garantizar ausencia de los riesgos. En este aspecto y durante el proceso de investigación siempre se garantizó el bienestar de la población que participan en el estudio, proteger sus derechos, evitar daño, eliminar todo tipo de situaciones adversas o que generen riesgos, molestia y dolencia, entre otras (60). Empleando los aspectos previstos en este principio el presente estudio tiene beneficios porque proporciona cierta información relacionada sobre la calidad de atención y satisfacción.

La no maleficencia es un principio que tiene por objetivo de no hacer o ocasionar daño o crear el mal. Este principio obliga al investigador debe prevenir todo daño físico o psicológico; a su vez debe evitar todo tipo perjuicio que pueda ocasionar al participante durante el proceso de estudio (61). En la investigación que se pretende ejecutar los participantes recibieron información necesaria, que durante su participación no tuvieron un efecto nocivo para la salud y la sociedad.

La justicia es un principio que está referido que el trato en los participantes por parte del investigador debe realizarse de manera justa. Quiere decir, todos tuvieron las mismas oportunidades en el estudio sin discriminación (62). Los participantes para este estudio recibieron trato equitativo, amable y respetuoso; en todo momento se mantuvo la ética y no preexistieron distinciones de personas o grupos.

IV. RESULTADOS

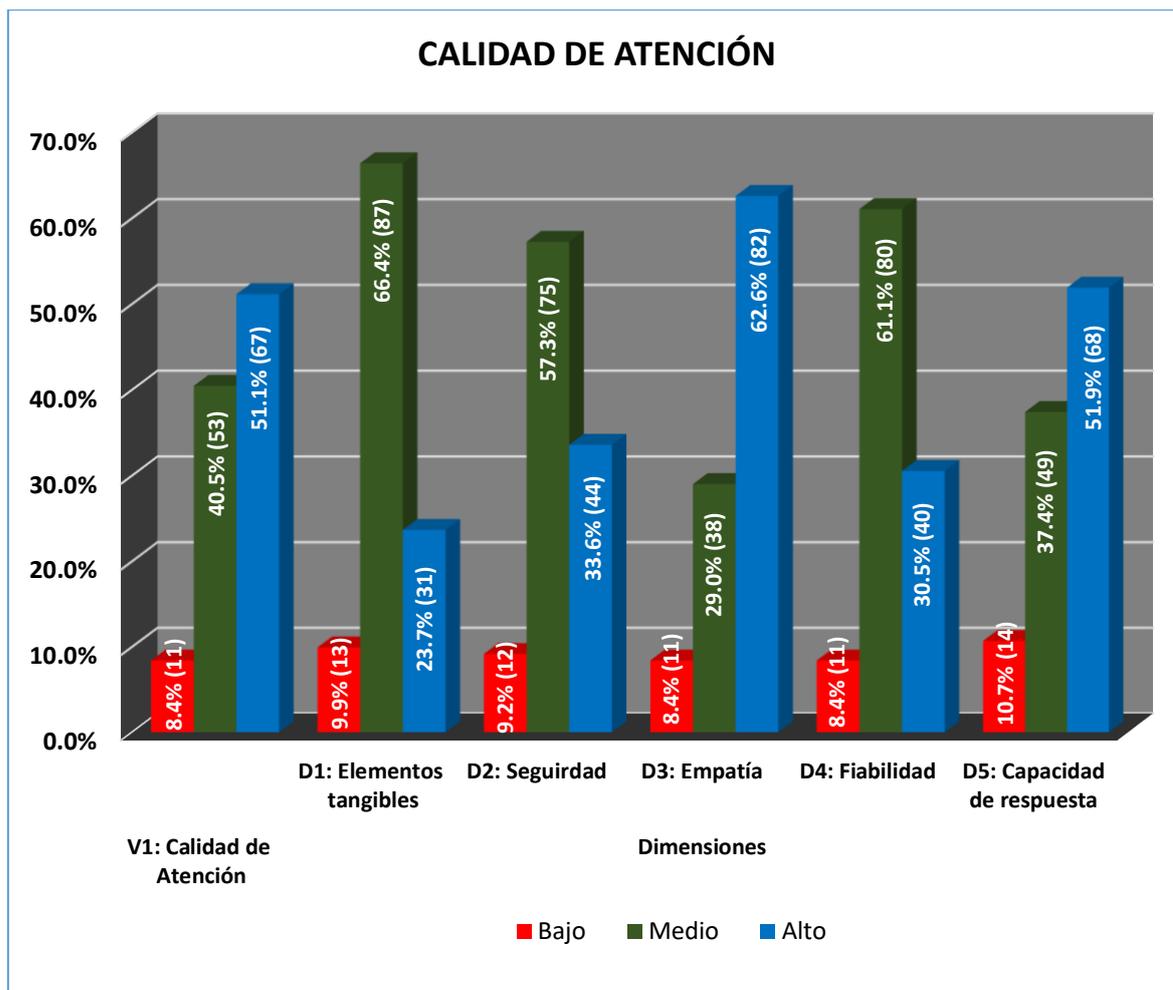
4.1 Resultados descriptivos



Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Datos generales del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

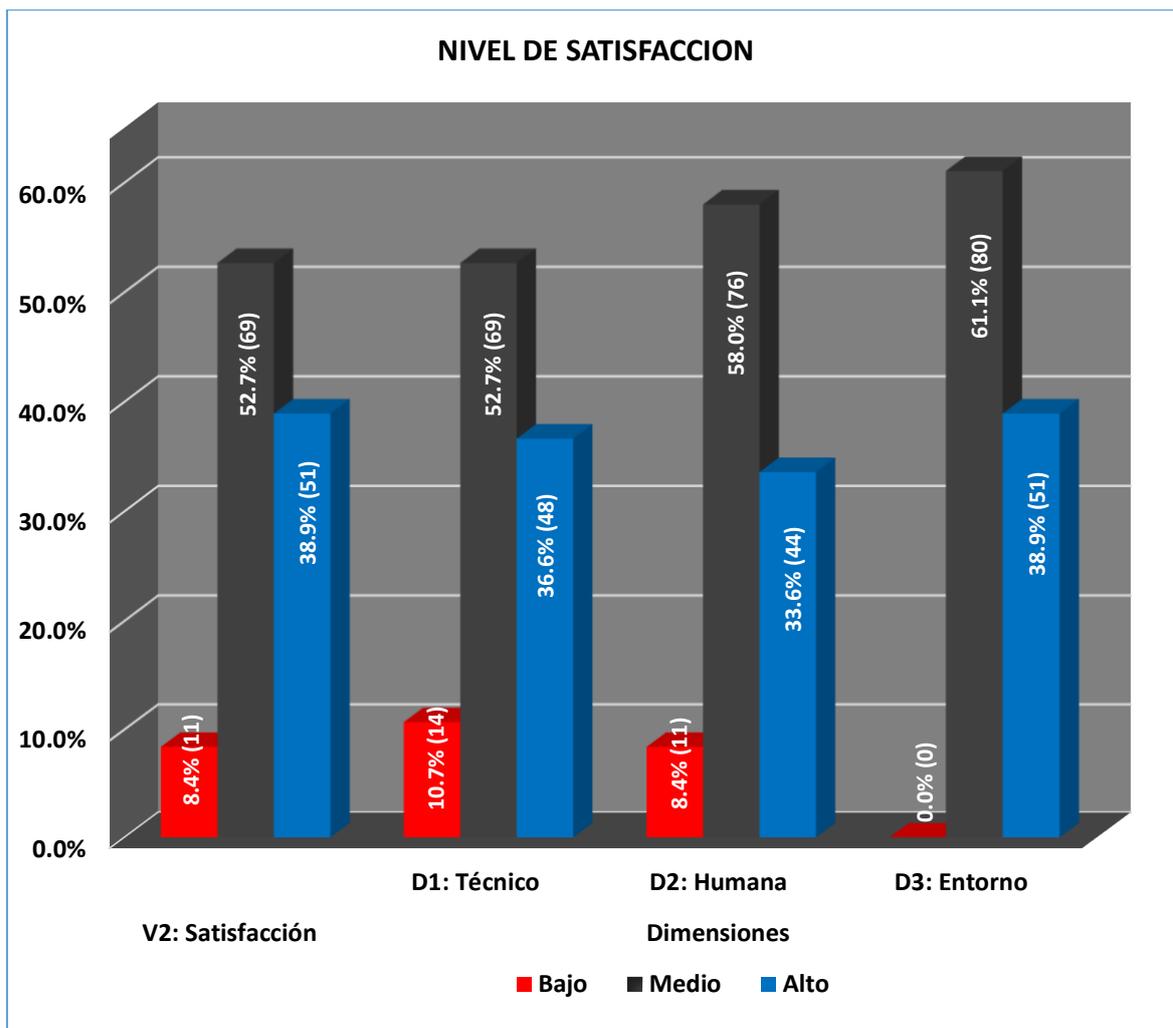
Interpretación: En la figura 1, se puede evidenciar los datos generales del paciente hospitalizado, donde el 55.7%(73) son de sexo masculino y 44.3%(58) son de sexo femenino; asimismo el mayor número de pacientes que ocupan las camas de hospitalización son en el servicio de cirugía con 44.3% (58), seguido por medicina 31.3% (41) y Gineco-obstetricia con 24.4% (32); por otro lado, es preciso señalar que a la edad de 39 al 59 años de edad son los que prevalece con 45.0% (59), seguido entre 31.3%(41) entre la edad de 18 al 38 años y mientras de 60 años a más con un 23.7% (31) respectivamente.



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Calidad de atención de enfermería y sus dimensiones del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Interpretación: En la figura 2, se puede evidenciar que el 51.1% (67) de pacientes hospitalizados manifestaron un alto nivel de calidad de atención, seguido 40.5% (53) medio nivel y sólo el 8.4% (11) percibieron el bajo nivel de atención. Entonces se puede deducir que más de la mitad de los pacientes durante su estancia hospitalaria percibieron alto nivel de calidad respecto a la atención de enfermería. Asimismo, se puede evidenciar una mediana nivel que percibieron los pacientes en relación a las dimensiones de elementos tangibles, seguridad y fiabilidad con un 66.4% (87), 57.3% (75) y 61.1% (80) respectivamente. Por otro lado, la empatía y capacidad de respuesta son los mayores prevalece con un 62.6% (82) y 51.9% (68) de alta calidad de atención respectivamente.



Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Nivel de satisfacción y sus dimensiones del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Interpretación: En la figura 3, se puede evidenciar que el 52.7% (69) de pacientes hospitalizados percibieron medio nivel de satisfacción, seguido 38.9% (51) alto nivel de satisfacción y sólo el 8.40% (11) percibieron el bajo nivel de satisfacción. Entonces se puede deducir que más de la mitad de los pacientes durante su instancia hospitalaria estuvieron satisfechos en un nivel medio. En lo que respecta a las dimensiones muestran que la dimensión técnica, humana y entorno en su conjunto se evidencia medio nivel de satisfacción donde fluctúan entre 52.7% (69), 58.0% (76) y 61.1% (80) respectivamente. A su vez, las mismas dimensiones arrojaron alta nivel de satisfacción entre 36.6% (48), 33.6% (44) y 38.9% (51) respectivamente.

Tabla 1. Relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

		SATISFACCIÓN (Agrupada)			Total	
		NIVEL BAJO	NIVEL MEDIO	NIVEL ALTO		
CALIDAD DE ATENCIÓN (Agrupada)	NIVEL BAJO	Recuento	11	0	0	11
		% del total	8.4%	0.0%	0.0%	8.4%
	NIVEL MEDIO	Recuento	0	50	3	53
		% del total	0.0%	38.2%	2.3%	40.5%
	NIVEL ALTO	Recuento	0	19	48	67
		% del total	0.0%	14.5%	36.6%	51.1%
Total	Recuento	11	69	51	131	
	% del total	8.4%	52.7%	38.9%	100.0%	

Nota: Base de datos

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Según la tabla 1, se puede evidenciar la relación que existe entre la satisfacción y la calidad de atención, en donde la satisfacción de los pacientes hospitalizados respecto a la calidad de atención fue de nivel medio en un 38.2% (50); seguido por un nivel alto que el 36.6% (48) tuvieron satisfacción frente a la calidad de atención. Por otro lado, en su nivel bajo la relación entre la satisfacción y la calidad de atención fue en un 8.4% (11). Entonces, se puede afirmar que el 74.8% de los pacientes hospitalizados tuvieron entre medio a alto nivel de satisfacción en cuanto a la calidad de atención.

4.2 Resultados inferenciales

Contrastación de hipótesis

Hipótesis General

Ha = Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

H0 = No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Tabla 2. Relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		CALIDAD DE ATENCIÓN
SATISFACCIÓN	Coefficiente de correlación	,779**
Rho de Spearman	Sig. (bilateral)	,000
	N	131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados obtenidos en la tabla 2, muestran que del total de 131 pacientes hospitalizado y analizando mediante la Rho Spearman se obtiene un índice de 0.779, este valor indica una correlación alta en sentido positivo; a su vez los resultados obtenidos tienen una sig. bilateral $p= 0.01$; entonces, al contrastar la hipótesis planteada para los variables y tomando en consideración el valor referencial de $p<0.05$, procede a rechazar la hipótesis nula y consecuentemente se opta por la alterna. En ese sentido, queda contrastada y se confirma que existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

Hipótesis específica 1

Ha1: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023

H0: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023

Tabla 3. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		ELEMENTOS TANGIBLES
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación
		,715**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los resultados obtenidos en la tabla 3, muestran que de un total de 131 pacientes hospitalizados y procesada los datos empleando la prueba de Rho Spearman se obtiene un índice de 0.715 en sentido positivo alta correlación; a su vez, obtiene una sig. bilateral de $p=0.01$ y que éste es menor al valor teórico de $p<0.05$. Entonces, considerando estos valores señalados se opta de desestimar la hipótesis nula y a su vez consentir la alterna. Finalmente, se afirma que existe una relación significativa entre la dimensión de elementos tangibles y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

Hipótesis específica 2

Ha2: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Tabla 4. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		SEGURIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación
		,664**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los datos que figuran como resultado en la tabla 4, muestra que, de un total de 131 pacientes hospitalizados, se evidencia un índice de correlación de Rho Spearman de 0.664 considerado alta en sentido positivo y con una sig. bilateral $p=0.01$, entonces, el p valor obtenido es menor que el teórico de $p<0.05$. Luego, considerando los valores estadísticos obtenidos se opta de rechazar la hipótesis nula y a su vez se acoge la alterna; en ese sentido, podemos afirmar que existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

Hipótesis específica 3

Ha3: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Tabla 5. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		EMPATÍA
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación
		,730**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En esta tabla 5, los resultados muestran que de un total de 131 pacientes hospitalizados y el índice de valor obtenido de Rho Sperman fue de 0.730 considerado alto en sentido positivo y con una sig. bilateral de $p= 0.01$, entonces, que el valor p obtenido es menor al valor teórico de $p<0.05$. En consecuencia y considerando los resultados de la constatación de hipótesis, se opta de rechazar la hipótesis nula y por consiguiente se acoge la alterna; bajo ese contexto existe una relación significativa entre la dimensión de empatía y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

Hipótesis específica 4

Ha4: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Tabla 6. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		FIABILIDAD
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación
		,779**
		Sig. (bilateral)
		,000
	N	131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los datos contenidos como resultado en la tabla 6, demuestra que, de un total de 131 pacientes hospitalizados, los resultados de la prueba arrojan un índice de Rho Sperman de 0.779 considerado alto en sentido positivo con una sig. bilateral de $p=0.01$; pero, este valor p obtenido es menor al $p<0.05$ (teórico); en consecuencia, remitiéndose a los resultados previstos se optar de desestimar la hipótesis nula y en seguida acoger la alterna. Bajo ese contexto, podemos afirmar que existe una relación significativa entre la dimensión de fiabilidad y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

Hipótesis específica 5

Ha5: Existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Tabla 7. Relación entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión la capacidad de respuesta y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Correlación		CAPACIDAD DE RESPUESTA
Rho de Spearman	SATISFACCIÓN	Coeficiente de correlación
		,691**
		Sig. (bilateral)
		,000
		N
		131

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Los datos contenidos como resultado en la tabla 7, muestran que, de un total de 131 pacientes hospitalizados, el índice valor de Rho Sperman obtenido fue 0.691 considerado moderado en sentido positivo con una sig. bilateral $p=0.01$; en vista que el p valor obtenido es menor al $p<0.05$; entonces, se decide rechazar la hipótesis nula y en consecuencia aceptar la alterna. Según los considerandos previstos se puede afirmar que existe una relación significativa entre la dimensión de capacidad de respuesta y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

V. DISCUSIÓN

Luego de un proceso de análisis de los resultados se procedió con la discusión:

Entre los datos generales se encontró que el 55.7% de pacientes hospitalizados son de sexo masculino y 44.3% femenino; similar resultado fue hallado por Céspedes y Lévano (2020) que el 51% de pacientes hospitalizados fueron de sexo masculino y 49% son mujeres (18). Este resultado guarda relación con la pirámide poblacional donde predomina el sexo masculino y por ende hay mayor número de pacientes con en sexo en mención que acuden a un servicio hospitalario; además, los varones por cualquier situación laboral que requiere mayor esfuerzo están propensos a una descompensación sanitaria y muchas veces requiere hospitalización.

Por otro lado, los resultados obtenidos la edad de 39 al 59 año de edad son los que prevalece con 45.0%, seguido entre 31.3% entre la edad de 18 al 38 año y mientras de 60 años a más con un 23.7%. Estos resultados guardan cierta similitud con los resultados obtenidos por Torres (2021) donde el 48% oscilan con mayor porcentaje entre 40 a 60 años. Entonces se puede afirmar que a medida la edad aumenta las enfermedades metabólicas aumenta naturalmente, es por ello existe mayor número de hospitalizados. Asimismo, el mayor número de pacientes que ocupan las camas de hospitalización son del servicio de cirugía con 44.3%, medicina con 31.3% y Gineco-obstetricia con 24.4%; estos resultados igualmente guardan relación los resultados obtenidos por Torres (2021) donde las cirugías sin predominantes (16).

Este resultado donde los pacientes ocupan las camas de cirugía con aquellos que provienen como emergencia producto de los accidentes de tránsito, apendicitis u otros agentes punzocortantes, que de alguna manera requieren su hospitalización y tratamiento respectivo por su gravedad.

Los resultados respecto a la calidad de atención muestran que el 51.1% de los pacientes hospitalizados manifestaron alto nivel de calidad de atención, seguido por 40.5% nivel medio y el 8.4% nivel bajo. De manera similar, Pecho (2020), reportó que el 52.2% de pacientes hospitalizados tuvieron alta calidad de atención y 46.7% manifestaron una calidad media de atención (63). No obstante, Lucas et al. (2022), demuestran lo contrario a los resultados obtenidos donde el nivel de

calidad percibida por los pacientes hospitalizados en un hospital de estado fue nivel bajo en un 59% (14).

Por otro lado, Delgado et al. (2019), reporta en su estudio que el 93.5% de pacientes consideraron oportuna las atenciones por el personal de enfermería y que fundamentan que es de buena calidad en los servicios de hospitalización (23). Entonces, se puede concluir que cada institución tiene su propia peculiaridad y particularidad, por lo tanto, la satisfacción dependerá de cada institución y de la forma como gestionan sus proceso y recursos en beneficio de los pacientes. Entonces, estos resultados confirman que superior al 50% de los pacientes con estancia hospitalaria manifiestan que el personal de enfermería presta una buena calidad en relación a la atención.

En cuanto a las dimensiones de la calidad podemos deducir que los elementos tangibles como calidad obtiene el 66.4% de medio nivel, seguido por fiabilidad 61.1% y seguridad con 57.3% ambos con nivel medio en relación a la calidad de atención. La empatía y capacidad de respuesta son las dimensiones que sobresalen con un valor de 62.6% y 51.9% respectivamente con un nivel alta de calidad de atención, Sin embargo, los estudios realizados por Bobadilla (2022), defiere con los resultados obtenidos en donde el 30% fue mala calidad respecto a la atención que brinda y 42% regular estos resultados estarían vinculados con la fiabilidad, los aspectos tangibles y la seguridad, por otro lado, la capacidad de respuestas y empatía fueron valorados con 34% ambos con un nivel buena (64).

Los resultados descritos por el autor fueron en un escenario distinto (tiempos de CoVid19), donde en ese contexto los pacientes tenían otro modo de percibir la salud y la atención de calidad. Actualmente, en tiempos de Postcovid 19 viene cambiando ese panorama, tal es así el resultado obtenido es relativamente alto en comparación del otro estudio. Asimismo, lo que podemos advertir es que el personal de enfermería que asiste al paciente hospitalizado muestra con cierta empatía situándose en lugar del paciente y atendiendo con prontitud como capacidad de respuesta, lo que conllevaría al paciente un alto grado de satisfacción.

Por otro lado, la variable nivel de satisfacción muestra que 52.7% de las pacientes manifestaron un nivel medio, alto nivel con 38.9% y 8.4% nivel bajo. Este resultado

difiere con los resultados obtenidos por Arellano (2021), donde la satisfacción de los usuarios fue en un 90.4% alto, media en un 8.8% y 0.8% de satisfacción baja (15). Otro resultado similar fue determinado por Fernández et al. (2022), donde hallaron que la satisfacción recibida del personal de enfermería fue de 84,6% (21). En este escenario se puede afirmar que la satisfacción es subjetiva y que depende mucho de otros elementos complementarios como la infraestructura, equipamiento, recursos y procesos, porque cada institución difiere uno del otro; a su vez, a esto podemos sumar las políticas internas de cada institución y el grado de compromiso que posee del personal de salud en la prestación de salud con calidad para lograr la plena satisfacción al usuario que es un paciente.

Respecto a las dimensiones de la satisfacción se puede manifestar que, la dimensión técnica, humana y entorno representan entre 52.7%, 58.0% y 61.1% respectivamente; estos resultados guardan cierta relación y similitud con los estudios realizados por Bobadilla (2022), donde el 39% siente con una satisfacción moderada frente 30% satisfacción alta; por otro lado, el 39% se sienten insatisfacción en la dimensión humana, satisfacción moderada 45% su dimensión científica y del entorno 42% (64). Murieta et al. (2018), obtuvieron otros resultados similares y donde la dimensión técnica representa 50% de satisfacción alta, la dimensión entorno 22 % y la dimensión interpersonal en un 83 % (65). Los resultados obtenidos guarda cierta relación con los autores descritos porque los resultados se encuentran entre medio a la alta nivel de satisfacción.

Otro estudio distinto a las dimensiones descritas en el presente estudio es del autor Bautista (2019), donde determinó la satisfacción en su dimensión comunicación en un 83% alta, en actitudes profesionales en un 100% bajo y competencias técnicas 77% bajo (19); éste estudio difiere con los resultados de este estudio porque que posiblemente las actitudes profesionales y competencias estaría relacionado con la alta carga laboral y complejidad del establecimiento sanitario, en caso el estudio obtenido son de mediana satisfacción en las tres dimensiones; por otro lado, encontramos la dimensión humana que también arroja un nivel medio de satisfacción que cierta manera estaría relacionado con el trato y confianza; luego la dimensión entorno adquiere también la satisfacción media, lo que guarda estrecha relación con la infraestructura, equipamiento y recursos.

Asimismo, los resultados de la relación porcentual entre la satisfacción y la calidad se encontró relación en términos porcentuales de 38.2% en un nivel medio, alto de 36.6% y 8.4% de nivel bajo. Entonces, hay cierta satisfacción aceptable porque los resultados así lo demuestran entre medio y alto nivel obteniendo un puntaje de 74.8%. Gómez et al. (2020), obtuvo una correlación de la calidad de atención entre la satisfacción un índice de 50% en proceso (17). Gutiérrez et al. (2019), hallaron como resultado de regular la satisfacción frente a la calidad en la atención en un 75% (22).

Comparando con los resultados de este estudio los datos obtenidos del autor se considera bajo o proceso, de igual modo el presente estudio muestra cercano al 40%; entonces podemos deducir que independientemente del nivel de complejidad del establecimiento de salud la relación de las dos variables siempre mantendrán íntimamente relacionado sea en su nivel bajo o alto; pues cada institución es único y que tiene su propia realidad, lo que va depender de cómo gestionan sus procesos y recursos en relación al paciente.

En lo que respecta en la comprobación de la hipótesis general se halló una correlación hacia lado positiva de forma bilateral alta de $Rho_{Sp} = 0.779$ ($p=0.01$). En este escenario es importante la existencia de otros estudios similares donde demuestra la existencia de una relación entre la atención recibida con calidad y satisfacción en el paciente; entre ellos Reaño (2021) también comprobó que el 52% de pacientes manifestaron de una atención de mala calidad y que el 48% precisaron su insatisfacción, lo que se contrastó que la calidad en la atención tiene una asociación significativamente con la satisfacción del paciente con $r_s = 0.815$ y siendo la $p = 0.000$ (66).

Por otro lado, Bedrillana (2021), identificó el 64.84% de pacientes manifestaron la baja calidad de atención y el 50.78% manifestaron su bajo satisfacción, arribando a la conclusión que si efectivamente hubo relación positiva moderada de la calidad de atención con la satisfacción del paciente en un hospital de Lima con un Rho de $S = 0.660$ y $p = 000$ (43). A su vez, Alharbi et al. (2023) encontraron diferencias significativas entre la calidad en la atención con la satisfacción $p<0.001$. El resultado guarda cierta relación por cuánto que los estudios descritos tienen una significancia

$p < 0.005$; es decir, cuánto es menor la calidad de atención es menor la satisfacción o viceversa.

En lo que respecta a la hipótesis específica primero, se encontraron como resultado de $Rho S = 0.715$ con un nivel de significancia de $p = 0.01$; en este sentido, la dimensión de elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente relacionadas bilateralmente de manera positiva y alta. Similar resultado obtuvo Bedrillana (2021), que el Rho de Spearman fue de 0.661 ($p = 0.000$), donde determina la existencia de relación de los elementos tangibles como dimensión con la satisfacción de los pacientes en un Hospital San Juan de Lurigancho (43).

Por otro lado, Ramos, et al., (2020) demostraron que los elementos tangibles como dimensión de la calidad de atención de un hospital están asociados con la satisfacción de paciente con $p < 0.05$ (67). Asimismo, existe otro estudio con similar resultado por Torres (2021), quien en estudio de tesis obtuvo y estableció la relación moderada entre los aspectos tangibles con la satisfacción del paciente con $r = 0.649$ y $p = 0.000$ bilateral positiva (16). Los resultados obtenidos en comparación con otros autores guardan cierta relación con la dimensión, esto significa que cuanto más alta sea la calidad de atención entonces será alta la satisfacción o viceversa; esta correlación de la calidad con la satisfacción está relacionada con la infraestructura, equipamiento, recursos en general; entonces, para mejorar la calidad la institución debe gestionar de manera integral los recursos para lograr satisfacción del paciente.

En relación a la hipótesis específica segundo, se llegó a establecer la correlación positiva bilateralmente de forma moderada entre la seguridad y satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II, siendo $Rho S = 0.664$ con una significancia de $p = 0.01$; en ese contexto, se rechaza la (H_0) para luego aceptar la (H_a). Asimismo, existe otro estudio similar por Mendoza (2021), donde determinó la asociación en un nivel moderado la seguridad como dimensión y satisfacción del paciente hospitalizado en cusco con un $r = 0.662$ y con $p = 0.000$ (56).

Por otro lado, Bedrillana (2021), en su trabajo de tesis obtuvo una débil relación entre la dimensión descrita con la satisfacción siendo el valor $r = 0.455$ y $p = 0.000$

(43). Otro estudio realizado por Ramos, et al., (2020), donde determinaron la correlación se asocia la seguridad como dimensión con la satisfacción del paciente donde $p < 0.05$ (67). De cierta medida los autores concluyen que existe correlación para esta dimensión estudiada; sin embargo, las entidades en general deben procurar mejorar los procesos para garantizar la seguridad en el paciente entre ellos evitar eventos adversos que pueda complicar la vida y salubridad.

En relación a la hipótesis tercera, se determinó una correlación significativa de forma positiva alta entre la empatía como dimensión y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II, donde se opta desestimar la hipótesis nula y optar acogida la alterna, esta afirmación se puede ratificar con los valores obtenidos de $Rho S = 0.730$ con $p = 0.01$. En base a los resultados obtenidos se puede comprar con otros estudios similares por Bedrillana (2021), donde después un análisis exhaustivo determinó el $Rho s = 0.651$ y $p = 0.000$, encontrando una correlación moderada en lado positivo entre la empatía como dimensión y satisfacción bilateralmente (43).

Por otro lado, Torres (2021), realizó estudios en Cusco donde afirma que si existe una relación positiva de forma moderada entre la empatía como dimensión con la satisfacción con Spearman valor de 0.676 con un valor de significancia estadística de $p = 0.000$ (16). Estos resultados afirman la pertinencia desde un punto de vista correlacional directa para esta dimensión con la satisfacción del paciente, según los reportes obtenidos, las entidades deben procurar mejorar la capacidad de comprender y compartir el sentimiento de los pacientes; es decir, ponerse en lugar del paciente como y considerar como si fuera nuestra.

En cuánto la hipótesis cuarta se constató una relación de lado positivo alta de 0.779 y a un nivel de sig. $p = 0.01$ bilateral entre la fiabilidad como dimensión y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento sanitario de nivel II. Estos resultados tienen cierta similitud con los resultados obtenidos por Torres (2021) donde obtuvo como la correlación de fiabilidad entre satisfacción del paciente hospitalizado siendo el $Rho S = 0.653$ y $p = 0.000$ (16); pero este resultado fue significativo pero moderada en comparación con los resultados obtenidos.

Otro resultado adverso determinó Bobadilla (2020), donde la correlación entre fiabilidad entre la satisfacción del paciente fue $r_s = 0.313$ y sig bilateral de 0.001. Estos resultados defieren uno del otro autor por modo y forma, en realidad sea débil, moderada o alta existe la relación; entonces existe correlación es esta dimensión estudiada; en este aspecto mejora la comunicación e información al paciente y a la vez el tiempo de espera, de tal forma elevar el nivel de satisfacción en el usuario.

Finalmente, la contratación de la hipótesis quinta fue de $Rho S = 0.691$ ($p = 0.001$), en ese sentido se determinó que hubo una correlación positiva de forma moderada entre la capacidad de respuesta como dimensión y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II. Los resultados obtenidos tienen cierta similitud a los resultados obtenidos por Torres (2021), quien es su estudio obtuvo una correlación de 0.686 con un $p = 0.000$ respecto a la capacidad de respuesta como dimensión con la satisfacción del paciente hospitalizado.

Sin embargo, existe otro estudio por Bobadilla (2020), donde determinó una débil correlación $r_s = 0.221$ entre la capacidad de respuesta y satisfacción del paciente con $p = 0.023$ de sig. bilateral de 0.023. Con los resultados que se obtuvieron y comparando con otros resultados de los autores, si existe correlación desde débil hasta alta; sin embargo, hay aspectos donde la institución debe mejorar siempre pensando en el paciente como la rapidez en la atención con eficacia y eficiencia (calidad).

La calidad como sistema de atención al usuario y satisfacción en los establecimientos sanitarios es un tema muy compleja porque existen pacientes de todo nivel educativo, creencias, actitudes y entre otros que no tienen muy claro el concepto de calidad y satisfacción; sin embargo, hay instituciones que pretenden mejorar el sistema de salud con calidez, pero hay alto índice de las limitaciones financieras, tecnológicos, recursos y procesos sin enfoque a los resultados no permite brindar con calidez la atención a los usuarios y en consecuencia ocasiona cierta malestar e insatisfacción.

En el contexto actual y en el mundo globalizado la calidad está muy relacionado con la tecnología, que medida que la ciencia avanza hay mayores expectativas recibir y dar servicios en medida a los requerimientos y expectativas. Los resultados de este estudio fueron precisamente encontrar el estado de satisfacción del paciente respecto a la calidad de servicio que oferta la institución; en ese sentido, los resultados fueron regulares en términos generales, lo que indica que hay gran número de pacientes interactúan con los profesionales de la salud y a vez a su alcance cuentan con la tecnología de información, entonces, ante cualquier duda están siempre están informados; es decir, la tecnología influye de alguna manera porque los pacientes están informados sobre su salud en tiempo real porque tiene acceso a fuentes de información.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación positiva alta entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.
2. Existe una relación positiva alta entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión de elementos tangibles y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.
3. Existe una Relación positiva moderada entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión de seguridad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.
4. Existe una relación positiva alta entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión de empatía y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.
5. Existe una relación positiva alta entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión de fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.
6. Existe una relación positiva moderada entre la calidad de atención de enfermería en su dimensión de fiabilidad y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud de nivel II.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el establecimiento de salud debe dotar recursos económicos, humanos y equipamiento necesario a la unidad funcional de la gestión de calidad para la implementación de planes de mejora y plan desarrollo de personal relacionado a la calidad de servicio y satisfacción del usuario.
- Se sugiere que la entidad debe priorizar la mejora continua mediante la implementación de gestión por procesos y empleando los parámetros de calidad de planificar, hacer, verificar y actuar; mediante el cual permitirá al establecimiento realizar modificaciones de forma permanente a sus sistemas y procesos de la organización.
- se recomienda Identificar las brechas de satisfacción e insatisfacción de los pacientes para diseñar los procedimientos y políticas de mejora en la calidad prestacional.
- Se sugiere realizar políticas, normas y procesos internos que mejore la calidad de atención, automatizando algunos procedimientos para una atención con eficacia y eficiencia a los usuarios.
- Se recomienda que área de hospitalaria debe desarrollar las capacidades y habilidades del recurso humano mediante capacitación y brindar herramientas adecuadas para el desempeño de sus funciones asistenciales.
- Se sugiere que la institución debe estandarizar los procesos y ofrecer al paciente las condiciones ambientales adecuadas, brindar información oportuna sobre su diagnóstico y tratamiento, atención con respeto y cortesía, optimizar el tiempo en el proceso de la prestación de servicios de la salud en un tiempo de manera oportuna y con eficacia.

REFERENCIAS

1. Aguirre DA. Retos y desafíos de la Enfermería en el mundo moderno. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 01 de mayo 2023]; 19 (3). Disponible en: <https://revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3229>
2. Del Carmen JC. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev. Perú. med. exp. salud pública [internet]. 2019[citado el 01 de mayo del 2023]; 36(2): 288-295. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018
3. Organización Mundial de Salud. Servicios sanitarios de calidad. Privacy Legal Notice [internet]. 2020[citado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
4. Ross AG, Zeballos JL, Infante A. La calidad y la reforma del sector de la salud en América Latina y el Caribe. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health [internet]. 2000 [citado el 01 de mayo del 2023]; 8 (2). Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2000.v8n1-2/93-98/es>
5. Gonzales HE. Calidad de atención. Atlantic International University, IV [internet]. 2015 [citado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.aiu.edu/spanish/calidad-de-la-atencion.html>
6. 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. Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas (INICIB). Universidad Ricardo Palma [internet]. 2019 [citado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: [https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3329#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en,de%20vidas%20anualmente%20\(3\).](https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/4425/3329#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en,de%20vidas%20anualmente%20(3).)
7. Perú, Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de la Calidad en Sector Salud: Documento técnico RM 519-2006 [Internet]. Lima: MINSA; 2008 [citado el 01 de mayo del 2023]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>.

8. Edwards C, Staniszevska S. Accessing the user's perspective. Health Soc Care Community. [Internet]. 2000 [citado el 01 de mayo del 2023];8(6):417-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11560712/>
9. Traverso M, Morais NA. Reinviudicando a subjetividade dos usuarios da Rede Básica de Saúde: para umahumanizacao do atendimento. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(1):80-8.
10. Poma LA. Nivel de Satisfacción de los Padres Sobre la Atención de Enfermería en Niños que Asisten al Servicio de Emergencia del Instituto Nacional de Salud del Niño [Tesis para optar el Grado de Magister en Gestión del Cuidado en Enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9458/Nivel_PomaAsmat_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Rodríguez RM, Arévalo RA. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [internet]. 2023 [citado el 01 de mayo 2023]; 7(1):5045-5059. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4815>
12. Vásquez R, Amado J, Ramírez F, Velásquez R, Huari R. Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. An. Fac. med. [internet]. 2016 [citado el 01 de mayo del 2023];77(4):379-385. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010&lng=es&nrm=iso. ISSN 1025-5583.
13. Córdova F, Tapara J, Gallardo NE. Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. FEM (Ed. impresa) [internet]. 2021 [citado el 01 de mayo del 2023]; 24(5): 277-277. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000500277
14. Lucas LM, Rosales C, Castillo EF, Reyes CE, Salas RM. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. IndexEnferm [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Mayo 05]; 30(1-2): 39-43. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es.

15. Arellano DF. Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud de las Usuarías en hospitalización del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2020 [Tesis para obtener el Grado Académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64607>
16. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica san José, Cusco 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica". Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
17. Gómez CJ, Gómez LA, Rodríguez D, Morillo AM. Nivel de satisfacción del usuario externo hospitalizado en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional Docente de Cajamarca. Revista Médica Vallejana [Internet]. 2020 [citado el 02 de mayo del 2023]; 9(1):31-35. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/350455126_Nivel_de_satisfaccion_del_usuario_externo_hospitalizado_en_el_Servicio_de_Medicina_Interna_del_Hospital_Regional_Docente_de_Cajamarca_Peru_2019
18. Céspedes M, Lévano E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren Callao – 2020 [tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5237/LEVANO%20FELIPACESPEDES%20AYALA%20FCS%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Bautista Arocutipa, R. Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Adulto Hospitalizado. Hospital MINSA II-1 Ilo 2019 [Tesis para optar título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad José Carlos Mariátegui]. Disponible en: <http://3.17.44.64/handle/20.500.12819/774>

20. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open* [internet]. 2023 [citado el 5 de mayo del 2023];10(5):3253-3262. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10077356/>
21. Fernández CA, Mansilla EJ, Aravena A, Antiñirre B, Garcés MI. Perception of Hospitalized Patients Regarding Nursing Care. *Enfermería (Montevideo)* [Internet]. 2022 [citado 2023 mayo 05]; 11(1): e2635. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062022000101201&lng=es. Epub 01-Jun-2022. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S2393-66062022000101201&script=sci_arttext&tlng=en
22. Gutiérrez Berríos ZD, Lorenzo Gómez ML, Berríos Rivas AT. Calidad de Atención de Enfermería según el Paciente Hospitalizado. *Conecta Libertad* [Internet]. 29 de abril de 2019 [citado 5 de mayo de 2023];3(1):1-11. Disponible en: <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/70>
23. Delgado J, Brito C, Delgado HC. Calidad de la atención percibida al egresar los pacientes hospitalizados. *Revista Dilemas Contemporáneas: Educación, Política y Valores* [internet]. 2019 [citado el 05 de mayo del 2023]; 2(74). Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/928/988>
24. Pérez V. *Calidad Total en la Atención al Cliente: Pautas para Garantizar la Excelencia en el Servicio*. Primera edición. España. Ideas propias Editorial. 2017. p.p. 6, 8-16.
25. OMS. Servicios sanitarios de calidad [internet]. 2020 [citado el 05 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
26. Ng JH, and Luk BH. Patient satisfaction: Analysis of the concept in the healthcare context. *Patient education and counseling* [internet]. 2019 [cited

- July 15, 2023]; 102(4):790-796. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399118310048>
27. Karaca A, and Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. Open nursing [internet]. 2019 [cited July 15, 2023]; 6(2), 535-545. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.237>
28. Zarate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex de enfermería [Internet]. 2004 [citado 05 de mayo del 2023]; 44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-
29. Santana, J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Latino-Am. Enfermagem [internet]. 2014 [citado el 05 de mayo del 2023]; 22(3):454-60. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf. 2014
30. Torres M. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente que acude al servicio de hospitalización de la clínica san José, Cusco 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TESIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf>
31. Chumpitaz M. Calidad de atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Clínica Privada, Lima – Perú 2018 [Tesis para optar el grado académico de maestro en gerencia en salud]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3544/Chumpitaz%20Carrasco_tesis_posgrado_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Morocco E. Calidad de atención de enfermería desde la percepción del adulto hospital regional Manuel Núñez- Puno 2017. [Tesis para optar el grado el título de Licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco_Quispe_Evelyn_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Tello M. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud Lima 2021 [Tesis para optar

- el grado de Título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16944/Tello_mw.pdf?sequence=2&isAllowed=y
34. Friedel AL, Siegel S, Kirstein CF, Gerigk M, Bingel U, Diehl A, Steidle O, Hauptelshofer S, Andermahr B, Chmielewsk, W. Measuring Patient Experience and Patient Satisfaction—How Are We Doing It and Why Does It Matter? A Comparison of European and U.S. American Approaches. *Healthcare* [internet]. 2023 [cited 2023 Jul 12]; 11, 797. Available at: <https://doi.org/10.3390/healthcare11060797>
35. Goodrich GW, Lazenby JM. Elements of patient satisfaction: An integrative review. *Nursing Open* [internet]. 2023 [cited 2023 Jul 15]; 10(3), 1258-1269. Available at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1002/nop2.1437>
36. Nava G, Zamora P. Percepción del trato digno de los familiares enfermos en el Instituto Nacional de Neurología. *EnfNeurol* [internet]. 2017[citado el 05 de mayo del 2023];9(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene2010/ene101i.pdf>
37. Santamaría A, Santamaría N, López M, Velásquez C, Cuevas R, Herrera J, Mendieta H. Basic concepts, dimensions and hospital quality models. *Revista de Medicina e Investigación* [internet]. 2018 [citado el 12 de mayo del 2023]; 6(1), 46-53. Disponible en: <http://r.diauaemex.com/enero2018.html>
38. Manrique J, Manrique C, Chávez B, Manrique E. Technical and perceived quality of dental operative service in a teaching dental clinic. *Revista estomatológica herediana* [internet]. 2018[citado el 12 de mayo del 2023]; 28(3), 185-194. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/reh.v28i3.3396>
39. Chacón J, Rugel S. Review article. Theories, Models and Systems of Quality Management. *Rev. Espacios* [internet]. 2018[citado el 05 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>
40. González D, Soler RH, Navarro N. La filosofía de calidad y sus términos controversiales. *Revista Universidad y Sociedad* [internet]. 2021 [citado el 06 de mayo del 2023]; 13(5), 445-455. Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000500445&lng=es&tlng=es.
41. Lozano L. ¿Qué es calidad total?. *RevMedHered* [Internet]. 1998 Ene [citado 2023 mayo 06]; 9(1): 28-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1998000100006&lng=es.
 42. Díaz GA, Salazar DA. La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Podium* [Internet]. 2021 [citado el 05 de mayo del 2023]; 29: 19-36. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2588-09692021000100019&lng=es&nrm=iso. Epub 28-Jun-2021. ISSN 2588-0969. <https://doi.org/10.31095/podium.2021.39.2>.
 43. Bedrillana L. Calidad del servicio y satisfacción del usuario del Hospital San Juan de Lurigancho 2021 [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestra en Gestión Pública]. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77611/Bedrilla_na_CL-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
 44. Araica R, Hernández MMV. Hacia la definición conceptual del constructo Calidad de la Educación Superior en el contexto de la Universidad Nacional Agraria. *Rev. Educación* [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo de 2023]; 44(2):298-312. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/40522>
 45. Padilla NY. Satisfacción del usuario de servicios sanitarios: El constructo psicológico. *Rev. Salud Pública* [Internet]. 2019 [citado 11 de mayo de 2023]; 23(3):49-55. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/24470>
 46. Starbucks C. Research design. In *The Fundamentals of People Analytics* [Internet]. 2023[cited July 19, 2023]; 51-57). Available at: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-031-28674-2_4
 47. Swart LA, Kramer S, Ratele K, Seedat M. Non-experimental research designs: Investigating spatial distribution and social ecology. *Research Methods in Social Sciences* [internet]. 2019[cited July 19, 2023]; 19, 19.

- Available at:
https://library.oapen.org/bitstream/handle/20.500.12657/25727/9781776142767_OpenAccessPDF.pdf?sequence=1#page=34
48. Wang X, Cheng Z. Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest*. 2020[Internet]; 158(1):S65-S71. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0012369220304621>
49. Savitz DA, Wellenius GA. Can cross-sectional studies contribute to causal inference? It depends. *American Journal of Epidemiology* [Internet] . 2023 [cited 2023 Jul 15];192 (4):514-516. Available at: <https://academic.oup.com/aje/article-abstract/192/4/514/6539984>
50. Condori P. Universo, población y muestra. Curso Taller [internet]. 2020 [citado el 25 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
51. Bhardwaj P. Types of sampling in research. *J Pract Cardiovasc Sci* [internet]. 2019 [cited 2023 Jul 21];5:157-63. Available in: <https://www.j-pcs.org/article.asp?issn=2395-5414;year=2019;volume=5;issue=3;spage=157;epage=163;aulast=Bhardwaj>
52. Bustamante G. Aproximación al muestreo estadístico en investigaciones científicas. *Rev. Act. Clin. Med* [internet]. 2011[citado el 25 de febrero 2023]; 10:476-480. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000700006&script=sci_arttext
53. Cáceres, P. Análisis Cualitativo de Contenido: Una Alternativa Metodológica Alcanzable Psicoperspectivas [internet]. 2003 [citado el 23 de febrero 2023]; 2(1): 53-81. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171018074008.pdf>
54. Sánchez M, Fernández M, Díaz j. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL* [internet]. 2021[citado el 06 de mayo 2023]; 8(1): 107–121. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/400>

55. Saras E. Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. *Revista Educación* [internet]. 2023 [citado el 06 de mayo 2023];21(21): 8–9. Disponible en: <http://revistas.unsch.edu.pe/index.php/educacion/article/view/458>
56. Mendoza GA. Satisfacción de las madres sobre calidad de atención en el Servicio de Emergencia Pediátrica del Hospital Referencial Ferreñafe [Tesis para obtener el grado de Maestro en Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad César Vallejo;2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80176>
57. Badii M, Castillo J, Landeros J, Cortez K. Papel de la estadística en la investigación científica. *Innovaciones de Negocios* [internet]. 2007[citado el 07 de mayo del 2023]; 4(1): 107-145. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/12472/1/A5.pdf>
58. Matienzo A, León D, Jiménez E, Falcón N. Herramientas estadísticas empleadas en la investigación formativa en la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Salud tecnol. vet.* [internet]. 2017 [citado el 07 de mayo 2023]; 5: 37-44. Disponible en: <file:///C:/Users/pc%2005/Downloads/3252-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8547-1-10-20180316.pdf>
59. Varkey B. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Medical Principles and Practice* [internet]. 2021[cited July 15, 2023]; 30(1): 17-28. Available in: <https://karger.com/mpp/article-pdf/30/1/17/3128579/000509119.pdf>
60. Rose RL. Ethical Considerations in the Use of Disfluencies in AI-Generated Speech. 2023 [cited July 15, 2023]; 30(1). Available in: <https://www.scitepress.org/Papers/2023/119872/119872.pdf>
61. Mehta P, Zimba O, Gasparyan AY, Seil B, and Yessirkepov M. Ethics committees: structure, roles, and issues. *Journal of Korean Medical Science* [Internet]. 2023 [cited July 15, 2023];38 (25). Available in: <https://jkms.org/DOIx.php?id=10.3346/jkms.2023.38.e198>
62. Arrant K. Ética en la Investigación. *Revista de Práctica y Colaboración Interprofesional* [internet]. 2020 [cited July 15, 2023];2 (1): 4. Available in: <https://repository.ulm.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1013&context=ojihp>

63. Pecho Núñez NI. Calidad del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Paciente Hospitalizado en Cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020 [Tesis para Optar el Grado Académico de Maestro en Gerencia En Salud]. Perú: Universidad Nacional Del Callao; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5334/Nancy%20Isabel%20Pecho%20Nu%c3%b1ez%20FCS%20Maestr%c3%ada%2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
64. Bobadilla Nanfuñay MS. Satisfacción del usuario hospitalizado y calidad de atención del personal en un hospital de EsSalud, Lambayeque [Tesis para optar el Grado de Maestra en Gestión de Servicios de Salud]. Perú: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112049/Bobadilla_NMV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Murrieta MV, Nogueira YC, Palacios JP. Satisfacción de los Pacientes Hospitalizados de la Atención de Enfermería en los Servicios del Hospital III Iquitos de Essalud - 2017 [Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5012/Monica_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
66. Reaño R. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente del hospital regional Lambayeque, Chiclayo, 2021 (Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán, Pimentel). Perú: Universidad Señor de Sipán; 2021. Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Ramos, K., Podesta, L., y Ruiz, R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. Horizonte Médico [internet]. (2020) [citado el 08 de julio 2023], 20(3). Disponible en: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>

ANEXOS

Anexo 1.

Operacionalización de variables

Variables	Definiciones Conceptuales	Definiciones Operacionales	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valoración Ponderado
Variable 1: Calidad de atención	La calidad de atención de enfermería es un conjunto de competencias, habilidades, destrezas y desempeño que brinda el personal de enfermería durante la atención al paciente. En tal sentido, los pacientes distinguen si sus expectativas clínicas fueron satisfechas o insatisfechas durante su instancia hospitalaria (24).	Se empleará la para medir esta variable un cuestionario de 22 ítems divididos en sus 05 dimensiones; luego aplicando baremo será valorado en sus niveles bajo, medio y alto	Elementos tangibles	Capacidad instalada Recursos humanos Equipos operativos	cualitativa ordinal	Bajo nivel: 22 – 51 Medio nivel: 52 – 81 Alto Nivel: 82 – 110
			Seguridad	Identificación del paciente Eventos adversos Información terapéutica	cualitativa ordinal	
			Empatía	Atención personalizada Priorización paciente Tiempo de dedicación al paciente	cualitativa ordinal	
			Fiabilidad	Tiempo Interés	cualitativa ordinal	
			Capacidad de respuesta	Información Rapidez Ayuda	cualitativa ordinal	
Variable 2: Nivel de satisfacción	Es un rango nominal de una experiencia que fueron distinguidos o percibidos por los pacientes sobre el involucramiento, desempeño, acciones y actitudes del personal de enfermería, de manera que sus expectativas estuvieron a nivel esperado (31).	El nivel de satisfacción será también medido empleando la encuesta cuyo instrumento cuestionario de 23 ítems dividido en 03 dimensiones; luego tendrá su valoración global aplicando baremo en sus niveles bajo, medio y alto.	Técnico	Efectividad Eficacia, Eficiencia, Continuidad, Integralidad	Cualitativa ordinal	Bajo nivel: 24 – 55 Medio nivel: 56 – 88 Alto Nivel: 89 – 120
			Humana	Respeto, Cortesía, Amabilidad, Trato cordial, cálido y empático Transferencia de confianza, Información completa, veraz, oportuna, entendible Interés por el paciente	Cualitativa ordinal	
			Entorno	Instalaciones físicas, Equipos, Apariencia del personal	Cualitativa ordinal	

Anexo 2.

Técnicas de muestreo

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n: Muestra inicial

N: Población = 631

Z: Nivel de confianza para generalizar los resultados (Valor Z en tabla IC 95% = 1.96)

E: Error aceptable de 5% = 0.05

p: Probabilidad de éxito = 0.5

q: Probabilidad de fracaso (1-p) = 0.5

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (631)}{(0.05)^2 (631-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{606.01}{4.62} = 131$$

Anexo 3.

Pruebas de normalidad de la Calidad de Atención y Satisfacción

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
CALIDAD DE ATENCIÓN	,097	131	,004	,950	13	,000
SATISFACCIÓN	,176	131	,000	,935	13	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la tabla 2, se puede evidenciar que $n = 131$ y que este dato es mayor que 50, en consecuencia, la prueba de referencia a aplicarse es la Kolmogorov-Smirnov. Asimismo, la sig. Obtenida para ambas variables (calidad de atención y satisfacción) es menor que 0.05; entonces, los datos no son de distribución normal por lo que se elige la prueba no paramétrica de correlación de Rho Spearman

Anexo 4.

Instrumento de recolección de datos

Título: Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023.

Muy buen Sres. participantes:

Por intermedio del presente hago llegar dos formatos a fin solicitarle su colaboración en el llenado según su percepción de manera anónimo y dichos formatos tendrá la finalidad de recabar información sobre la calidad de atención en el hospital. La información brindada será un respaldo y que servirá de base para proseguir con la investigación.

Instrucciones: Se solicita leer con atención y contestar los cuestionarios con una X las opciones a que considere correcta de acuerdo a la siguiente valoración:

1 = Nunca 2= Casi nunca 3=Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre

Sexo: Edad: Servicio:

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
SOBRE CALIDAD DE ATENCIÓN (*)		1	2	3	4	5
	Elementos tangibles					
01	Señalización adecuada en el servicio de emergencia para la orientación del paciente					
02	Personal capacitado para informar y orientar a los pacientes					
03	Equipos y materiales necesarios y disponibles para la atención					
04	Infraestructura adecuada, limpia y cómoda					
	Seguridad					
05	Tiempo necesario en la atención brindada					
06	Respeto de la privacidad del paciente					
07	Examen físico completo y evaluación minuciosa del problema de salud					
08	Problema de salud resuelto o mejorado					
	Empatía					
09	Buen trato durante la atención					
10	Interés por solucionar problemas que se presentan durante la atención					
11	Comprensión de la explicación de tratamiento					
12	Comprensión de la explicación del tratamiento sobre los procedimientos o análisis realizados					
13	Comprensión de la explicación sobre el tratamiento, tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
	Fiabilidad					
14	Atención inmediata sin importar la condición socioeconómica					
15	Atención considerando el nivel de gravedad					
16	Atención por el personal de salud					
17	Comunicación con paciente y familiares sobre el problema de salud					
18	Farmacia implementada					
	Capacidad de respuesta					
19	Atención inmediata en admisión y caja					
20	Atención inmediata en laboratorio					
21	Atención inmediata de exámenes radiológicos					
22	Atención inmediata en farmacia					
SOBRE SATISFACCION (**)						
	DIMENSION: Técnico					
1	El personal demuestra buena disposición para atender					
2	El personal de salud le explica en qué consiste el procedimiento al que va ser sometido					
3	El personal de salud atiende oportunamente ante cualquier dolor y/o molestia que presenta					
4	El personal de salud demuestra habilidad y destreza para solucionar sus molestias					
5	El personal de salud solicita autorización para realizar cualquier procedimiento					
6	El personal de salud le dedica el tiempo necesario para atender					
7	El personal de salud le permite expresar libremente sus temores y preocupaciones					

8	El personal de salud le explicaron con palabras sencillas sobre su enfermedad					
9	El personal de salud pregunta y observa constantemente sus necesidades durante la permanencia hospitalaria.					
	DIMENSION: Humana					
10	El personal saluda al ingresar al ambiente					
11	El personal de enfermería saluda al ingresar al ambiente					
12	El personal de salud se dirige con amabilidad					
13	El personal de salud llama por su nombre de mostrando empatía					
14	El personal de salud trata con respeto					
15	El personal de salud se toma un tiempo y escucha sus preocupaciones					
16	El personal de salud muestra preocupación por su privacidad					
	DIMENSION: Entorno					
17	Los carteles, letreros del hospital fueron adecuados para su orientación					
18	El ambiente de hospitalización es ordenado y limpio					
19	El hospital cuenta con baños limpios					
20	La sala de hospitalización es cómodo y adecuado					
21	El ambiente cuenta con buena iluminación y ventilación					
22	El servicio cuenta con equipos disponibles para la atención					
23	La sala de espera y hospitalización son agradables, cuenta con TV para recibir sesiones educativas y/o entretenimiento durante la estancia hospitalaria					

Fuente: (*): Mendoza (2022)

(**): Torres (2021)

Anexo 5

Modelo del consentimiento

Título de la investigación: Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023

Investigadora: Bibiana Ramos Ticllacuri.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada: Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023, cuyo objetivo es: Determinar la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en un establecimiento de salud nivel II. Lima, 2023. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado del programa Gestión de Servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus San Juan de Lurigancho, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Nivel II de Lima Metropolitana.

Describir el impacto del problema de la investigación: El impacto de este estudio será para fortalecer la calidad de atención por la alta dirección del hospital para el beneficio de los pacientes.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de hospitalización de la institución Hospital Nivel II de Lima Metropolitana. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Ramos Ticllacuri Bibiana email:.....y Docente asesor (Apellidos y Nombres) email:.....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:.....

Fecha y hora:.....

Anexo 6

Carta de presentación a la institución

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Lima SJL, 23 de mayo del 2023

N°Carta P.251– 2023-1 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)
Dr. Juan Carlos Becerra Flores
Director.
Hospital San Juan de Lurigancho

Asunto: Carta de Presentación del estudiante **RAMOS TICLLACURI BIBIANA .**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **RAMOS TICLLACURI BIBIANA .** identificado(a) con DNI N.° 42314663 y código de matrícula N° 6500085785; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL II. LIMA 2023

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante asu Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)

