



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción
en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Chapoñan Cipriano, Nancy Elizabeth (orcid.org/0000-0002-4206-4884)

ASESORES:

Dr. Santisteban Salazar, Nelson Cesar (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

Mgtr. Ñique Carbajal, Cesar Armando (orcid.org/0000-0002-9287-9387)

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

CHICLAYO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional, logrando concluir con éxito la maestría.

Dedico también a mi esposo por brindarme su apoyo incondicional, amor y confianza permitiendo que logre culminar mi meta, un logro más durante mi formación profesional.

También le dedico a mis padres y a mis hijos quienes han sido mi mayor motivación para nunca rendirme durante mi crecimiento profesional y poder llegar hacer un ejemplo para ellos.

Nancy Elizabeth.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en mi camino y por permitirme concluir con éxito mi objetivo propuesto.

A mi esposo por el apoyo incondicional en mi vida que, con su amor y respaldo, me ayudó a alcanzar el logro de mis objetivos.

A mis padres y a mis hijos quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que, a través de su amor, paciencia, buenos valores, me ayudaron a cumplir mi meta.

Y por supuesto a mi docente Dr. Nelson, por permitirme concluir con una etapa de mi vida profesional, gracias por la paciencia, orientación y guiarme en el desarrollo de esta investigación.

La autora.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variable y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV.RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	32
VI.CONCLUSIONES.....	38
VII.RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados.....	19
Tabla 2	Evaluación de la atención del paciente hospitalizado.....	20
Tabla 3	Evaluación de atención según dimensión paciente como persona.....	21
Tabla 4	Evaluación de atención según dimensión perspectiva biopsicosocial.. ...	22
Tabla 5	Evaluación de atención según dimensión alianza terapéutica.....	23
Tabla 6	Eval. de atención según dimensión compartir poder y responsabilidad...24	
Tabla 7	Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado	25
Tabla 8	Evaluación de la satisfacción según dimensión de fiabilidad.....	26
Tabla 9	Evaluación de la satisfacción según dimensión de capacidad de rpta	27
Tabla 10	Evaluación de la satisfacción según dimensión de seguridad	28
Tabla 11	Evaluación de la satisfacción según dimensión de empatía.....	29
Tabla 12	Evaluación de la satisfacción según dimensión de aspectos tangible ...	30

RESUMEN

El propósito de la investigación fue proponer un plan de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo. Estudio cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo - propositivo, transversal, cuya muestra fue de 80 pacientes seleccionados por muestro aleatorio simple. Se utilizaron dos cuestionarios elaborados por la autora, validados por expertos y con una confiabilidad de 0.957 y 0.935 respectivamente. En cuanto a los resultados, se halló que, en la atención centrada en el paciente, el 52.5% mencionaron que casi siempre reciben una atención cortés durante su estadía en el hospital y el personal tiene el conocimiento suficiente para responder sus preguntas, mientras que, en la satisfacción del paciente, el 66.3% estuvo satisfecho con la rápida atención del personal de enfermería. Concluyendo que la propuesta de un plan de atención centrado en la persona mejora la satisfacción de los pacientes en un hospital público de Chiclayo a criterio de los expertos, creando un ambiente hospitalario más humano y acogedor, donde los usuarios del hospital se sintieran escuchados y cuidados en todo momento.

Palabras clave: Plan de gestión, atención centrada en la persona, satisfacción del paciente hospitalizado.

ABSTRACT

The purpose of the research was to propose a person-centered care plan to improve the satisfaction of hospitalized patients in a public hospital in Chiclayo. Quantitative study of non-experimental, descriptive-propositive, cross-sectional design, whose sample was 80 patients selected by simple random sampling. Two questionnaires prepared by the author were used, validated by experts and with a reliability of 0.957 and 0.935 respectively. Regarding the results, it was found that, in patient-centered care, 52.5% mentioned that they almost always receive courteous attention during their hospital stay and the staff have sufficient knowledge to answer their questions, while, Regarding patient satisfaction, 66.3% were satisfied with the quick care of the nursing staff. Concluding that the proposal of a person-centered care plan improves patient satisfaction in a public hospital in Chiclayo at the discretion of the experts, creating a more humane and welcoming hospital environment, where hospital users feel heard and cared for. at all times.

Keywords: Management plan, person-centered care, hospitalized patient satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha producido un cambio significativo en la forma en que los profesionales de la salud abordan la atención al paciente. Tradicionalmente, el modelo médico se centraba principalmente en la enfermedad y en la aplicación de tratamientos basados en evidencia científica. Como resultado, el sistema de salud colapsó, porque mientras la ciencia médica y la tecnología prosperaron, la humanidad y la compasión en el cuidado de la salud no lo hicieron. Sin embargo, en la actualidad, ha surgido un enfoque alternativo conocido como modelos de atención centrados en el paciente, que busca colocar al paciente en el centro de todo el proceso de atención médica (Morales, 2017).

En primer lugar, se encuentra el modelo de atención centrado en el Paciente (MACP) el cual promueve la colaboración activa del paciente para tomar decisiones relacionadas con su cuidado, brindando información clara y comprensible para permitirle tomar decisiones informadas. En segundo lugar, la medicina narrativa es otro modelo relevante dentro de la ACP. Reconoce que la enfermedad va más allá de un fenómeno puramente biológico, y considera las dimensiones emocionales, sociales y culturales del paciente (Alcarraz & Padilla, 2017). Costa & Padilla (2017) mostraron diversos modelos de atención que buscan colocar al individuo en el centro del cuidado, reconociendo la importancia de sus necesidades, preferencias y experiencias como elementos fundamentales para proporcionar una atención de calidad.

La satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención que reciben durante su estancia hospitalaria se ha convertido en un indicador clave para medir la calidad de los servicios que brinda el establecimiento. La atención hospitalaria que brindan las enfermeras es un componente definitivo en el cuidado de la salud; sin embargo, diversos estudios nacionales e internacionales han identificado deficiencias técnicas y de comportamiento de estos profesionales que dificultan el proceso de recuperación y cumplimiento del paciente durante su hospitalización, donde los usuarios pueden ser monitoreados por más tiempo que en otras áreas de atención (Ruiz, 2020; Monsalve, 2018).

En México, se ha determinado que la satisfacción de atención del paciente hospitalizado radica en sus perspectivas sobre la calidad de atención de enfermería que recibió durante su estancia hospitalaria. Según Monsalve (2018) en México, el 79% de los enfermeros no se preocupan por el estado del paciente, aspecto muy importante de su satisfacción, mientras que el 77% de los enfermeros no empatiza con el paciente cuando realizan el cuidado.

En nuestro país, el Ministerio de Salud ha impulsado la pesquisa sobre la satisfacción de los pacientes con respecto a la atención sanitaria, existen algunas investigaciones donde las personas logran identificar que la mayor debilidad es la calidad de la atención, reflejada especialmente en el acceso al servicio, tiempo de espera, trato de la atención, falta de instalaciones de diagnóstico, medicamentos y suministros de tratamiento (Carrasco, 2021). Hoy en día se están realizando en el Perú varios estudios que tienen como objetivo evaluar la calidad de la atención a nivel de salud, teniendo en cuenta las preocupaciones de los pacientes (Vive, 2023).

Se evidencia en el área de hospitalización, la demanda de atención aumenta día a día, donde los pacientes protestan con expresiones desagradables como atiéndanme rápido, para eso les pagan, te demoras mucho, personas ineficaces. Monsalve (2018) menciona que este es un factor muy importante que puede reducir la calidad de la atención, lo que puede conducir a una satisfacción del paciente por debajo de lo esperado; por eso es tan importante detectar errores para corregirlos lo antes posible.

En cuanto al servicio de Medicina del hospital en estudio, se evidencia la alta demanda de pacientes, por lo que personal de enfermería está sobrecargado en sus labores asistenciales, que según reportes de la coordinación de enfermería genera que no se manifieste una información apropiada sobre los procedimientos realizados en el paciente, disponibilidad de medicamentos, la forma no particularizada y continua de ofrecer los cuidados, falta de orientación y disposición a los pacientes sobre sus necesidades sanitarias, el incremento de la tasa de acontecimientos adversos relacionados con el cuidado de enfermería, falta de comunicación del equipo multidisciplinario, falta de profesionalismo en la práctica de enfermería, falta de información a los pacientes sobre las conductas

y/o intervenciones a realizar, falta de atención al acudir al llamado, conllevando a una insatisfacción en el paciente hospitalizado.

Ante ello se ha planteado la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo proponer un plan de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Chiclayo? El presente estudio se justifica porque a través del plan de gestión permitirá mejorar los indicadores de satisfacción de los pacientes en el servicio de hospitalización, por lo tanto, permitirá brindar una mejor calidad y atención en el área de hospitalización, disminuyendo el tiempo de espera para la atención y reducción de quejas. Además, permitirá realizar un diagnóstico de satisfacción del paciente con la atención que recibe como parte de su hospitalización, como base para el desarrollo de tácticas de gestión.

Los resultados ayudarán a determinar la satisfacción de los pacientes internados, lo que permitirá en el futuro fortalecer las intervenciones del equipo de enfermería, estableciendo un plan de gestión que permitan realizar una práctica sensata y relevante dentro del equipo sanitario y mejorar la satisfacción de los pacientes durante su hospitalización.

El objetivo general: Proponer un plan de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital de Chiclayo. Los objetivos específicos: a) Determinar las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización. b) Evaluar el estado actual de la atención centrado en el paciente en el área de hospitalización, c) Diagnosticar la satisfacción del paciente hospitalizado del Servicio Medicina, d) Identificar las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, e) Diseñar y validar un plan de atención centrado en la persona que se adapte a las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. Finalmente se presenta la siguiente hipótesis: Hipótesis de investigación (Hi): La propuesta de un plan de atención centrado en la persona mejora la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital de Chiclayo a criterio de expertos. Hipótesis nula (Ho): La propuesta de un plan de atención centrado en la persona no mejora la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital de Chiclayo a criterios de expertos.

II. MARCO TEÓRICO

Se analizarán estudios previos relacionados con este estudio; a nivel internacional, nacional y local.

A nivel internacional, en Australia, Janerka (2023) analizaron el desarrollo de la atención centrada en el paciente en el contexto de los entornos hospitalarios. Los resultados indican que las intervenciones parecen haber mejorado la atención de los pacientes y el personal, así como el servicio de salud, un cambio con respecto a los resultados mixtos informados anteriormente. Se concluye que este cambio puede reflejar una mejor comprensión y una integración más efectiva de las estructuras centradas en el paciente en el cuidado de la salud a lo largo del tiempo.

En Indonesia, Rivai et al. (2023) en su investigación analizaron cómo se implementó la atención centrada en el paciente (ACP) y cómo se relacionó con la satisfacción del paciente. Se realizó una investigación analítica observacional con un diseño transversal, siendo 150 pacientes parte de la muestra. Los resultados afirmaron que la implementación de ACP, especialmente en términos de coordinación de servicios y comodidad física, aún era baja (50.7%), además, el paciente afirmó que cuando se siente enfermo, el médico o la enfermera tardan en proporcionar antidolor o tomar medidas para reducir el dolor del paciente. Por lo cual, concluye que existe una relación entre la implementación de ACP sobre la satisfacción del paciente.

En Colombia, Arenas (2022) diseñó un plan de mejoramiento en un centro de salud. Siendo un estudio transversal-cuantitativo, en donde se recolectó información de los pacientes. Los pacientes señalaron sentirse satisfechos (80%) debido a que las enfermeras brindan cuidados de calidad, estableciendo nuevas estrategias para mantener y mejorar el ambiente hospitalario, sin embargo, se han obtenido algunos casos en los que hubo malestar con el tratamiento de enfermería (3%). Se concluye que la calidad de ACP fue satisfactoria en el centro de salud, no obstante, en el estudio se detalla, un porcentaje bajo de inconformidad, evidenciándose aún fallas en el personal de enfermería.

De Rosis et al. (2022) en Italia, investigaron la relación entre los modelos de prestación de servicios de salud y la experiencia del paciente centrándose en la

prestación de cuidados de enfermería. Se recolectó información de 9393 personas dadas de alta. Los resultados indican que los pacientes aprecian aquellas características de la prestación de cuidados relacionadas con un enfermero profesional específico (75.9%), es decir, tener a alguien que esté a cargo del paciente, tanto la enfermera de referencia como la supervisora, marca una verdadera diferencia. Se concluye que brindar servicios de alta calidad es crucial y que la experiencia del usuario es clave para medir y mejorar la calidad del servicio en el sector de salud.

Wijayanti et al. (2022) en Indonesia, en su estudio analizaron los efectos de la calidad de los servicios administrativos y la calidad de los servicios de salud en la satisfacción del paciente en el centro de salud Tanjung Redeb. El estudio asumió un enfoque cuantitativo correlacional y la técnica de muestreo accidental invitó a 100 encuestados a ser entrevistados, de los cuales pacientes el 55% poseen estudios secundarios. Se halló que la calidad de los servicios administrativos y la calidad del personal de servicio influyen parcialmente en la salud sobre la satisfacción del paciente a corto plazo (64.8%). Se concluye que se deben considerar dimensiones más allá de la calidad de los servicios administrativos y de atención médica.

Han et al. (2022) en China, en su estudio analizaron la atención centrada en el paciente y satisfacción del paciente. Se realizaron entrevistas personales de junio a septiembre de 2019, en donde 230 participantes calificaron su experiencia de atención centrada en el paciente a través del PPIQ traducido de 16 ítems. Se obtuvo que el proceso, la calidad del tratamiento y la comunicación predijeron significativamente la satisfacción del paciente (42.7%), mientras que el entorno, la actitud del personal y la ética médica no lo hicieron. Concluyendo que la atención centrada en el paciente, reflejada por la puntuación general de PPIQ-C, predijo la satisfacción general del paciente por encima y más allá de las perspectivas de otros servicios médicos.

Yan et al. (2022) en China, en su estudio evaluaron el nivel de satisfacción del paciente con la atención de enfermería en los principales hospitales terciarios. Se aplicó una encuesta para evaluar la satisfacción de 24971 pacientes con la atención de enfermería. Se obtuvo que el nivel de satisfacción general es alto (95.06%), pero la satisfacción con la orientación en salud es

relativamente baja. Además, las características del hospital, como la ubicación geográfica, el tipo y la relación enfermera-médico, tienen un impacto significativo en la satisfacción de los pacientes. Se concluye que se debe prestar más atención a la asignación equitativa de los recursos de atención médica entre las diferentes regiones, mejorar la gestión y la competencia de los hospitales.

Sultán et al. (2022) en India, en su investigación evaluaron la satisfacción del paciente con los servicios hospitalarios. Se entrevistó a un total de 220 pacientes mediante muestreo consecutivo. Los resultados indican que una gran parte de los encuestados (92.7%) desearía volver a visitar el hospital, estaban satisfechos con las instalaciones sanitarias y la limpieza, y recomendarían el hospital a otras personas. Se concluye que, de las siete subescalas de satisfacción del paciente, los resultados revelaron puntajes altos para los aspectos de comunicación y financieros y solo se encontró que la religión como variable demográfica estaba significativamente asociada con las puntuaciones de satisfacción del paciente.

G/Egziabher et al. (2022) en Etiopía, analizaron la atención centrada en el paciente y factores asociados entre pacientes adultos ingresados en hospitales públicos de South Wollo. Se realizó un análisis cualitativo a un total de 618 pacientes (54% fueron del sexo masculino y el 51.6% pertenecían a la zona urbana). Se halló que, entre los pacientes ingresados, tres de cada cinco recibieron atención centrada en el paciente (60.9%), asimismo, se señala que una percepción alta de calidad de atención (95%). Además, se concluye que la edad, la residencia, el bienestar social, la duración de la estancia, la calidad percibida de la atención y los controles de rutina se asociaron significativamente con la atención centrada en el paciente, consecuentemente, se debe brindar una buena consulta y facilitación y disminuir la duración de la estadía.

Vázquez (2021) en Cuba, identificaron enfoques de atención centrados en el paciente para mejorar la calidad de la atención. Se recopiló información de 15 artículos científicos. Los hallazgos respecto a la atención hospitalaria fueron: seguridad del paciente (20,9%); coordinación de cuidados (5,7%); tratamiento exitoso (5,7%) y ACP a través de la interpretación al pie de su unidad (5,7 %); plan de cuidados (14%), comunicación (29,1%); ámbito de atención (19,8%). Se concluye que los temas identificados incluyeron las percepciones de los pacientes sobre la práctica de enfermería, las intervenciones para motivar a los

usuarios a participar en la atención durante la estancia hospitalaria y la evaluación de la atención al paciente.

Levitan & Schoenbaum (2021) en Estados Unidos, estudiaron la atención centrada en el paciente. Asimismo, se realizó la recopilación de artículos para su posterior análisis. Además, los hallazgos indican que las interacciones interpersonales, la comunicación, el tiempo invertido por el médico, la atención del personal de salud es extremadamente importantes para brindar atención centrada en el paciente que permita a su vez mejorar la satisfacción ante el servicio brindado por el personal médico. Por último, concluyen que la atención centrada en el paciente requiere que las organizaciones y los profesionales de la salud entiendan activamente lo que valoran los pacientes.

Rafi et al. (2020) en Pakistán, determinaron los efectos de la calidad del servicio hospitalario en la satisfacción del paciente en el sector de la salud. Se recolectó información de 292 usuarios del hospital pakistaní, de los cuales el 35.6% poseen estudios de nivel superior. Además, se encontró que el 68,3% de la variabilidad en la satisfacción del paciente se puede predecir mediante el efecto combinado del agotamiento emocional, la calidad de las instalaciones hospitalarias, la calidad del servicio de enfermería, el comportamiento de ciudadanía organizacional y la confiabilidad. Por último, se concluye que el agotamiento emocional del personal del hospital tiene un impacto negativo, pero estadísticamente insignificante en la satisfacción del paciente.

Perera & Dabney (2020) en Estados Unidos, estudiaron la calidad del servicio de gestión de casos y atención centrada en el paciente en el servicio hospitalario. Se recolectó información a una muestra transversal de 67 pacientes hospitalizados, de los cuales el 53.7% pertenecieron al sexo masculino, el 22.4% eran adultos maduros y el 23.9% poseían estudios superiores. Los hallazgos señalan que un 70% de los pacientes desean la provisión de apoyo médico, la atención personal y tranquilidad, la comunicación entre paciente y personal médico, la cortesía, la confianza y la empatía como factores importantes para mejorar su satisfacción dentro de los servicios de salud. Concluyendo que, se deben mejorar significativamente las percepciones de calidad y satisfacción de los pacientes en los servicios de salud.

Kuipers (2019) en Cuba, en su estudio sobre la importancia de la ACP y la co-creación de la atención para la satisfacción de la atención, así como la salud física y social del paciente con multimorbilidad en entornos de atención primaria. Tuvo como resultados la ACP y la co-creación de atención se correlacionaron significativamente con la salud física y social, así como la satisfacción del paciente con la atención ($p \leq 0,001$). La co-creación del cuidado se asoció con el bienestar social y la satisfacción con el cuidado. Se concluye que la ACP y la co-creación de atención se relacionan positivamente con la satisfacción del servicio y la salud física y social de los pacientes pluripatológicos en los entornos de atención primaria.

Kuipers et al. (2019) en Países Bajos, estudiaron la importancia del cuidado centrado en el paciente y la co-creación de cuidados para la satisfacción con el cuidado y el bienestar físico y social de los pacientes con multimorbilidad en el ámbito de la atención primaria. Se recopilaron los datos de 394 participantes. Los hallazgos indican que la atención centrada en el paciente y la creación conjunta de atención se correlacionaron significativamente con el bienestar físico, el bienestar social y la satisfacción con la atención de los pacientes, además un 71% quedaron satisfechos con el servicio. Se concluye que el cuidado centrado en el paciente y la co-creación del cuidado son elementos importantes en los pacientes con multimorbilidad en la atención primaria.

A nivel nacional, Febres & Mercado (2020) en Huancayo, analizaron la satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna en un hospital. Teniendo como resultado que, el 86,8% de los usuarios reportaron estar satisfechos con la calidad de la atención, y se demostró que la relación médico-paciente, que implica una serie de cosas, entre ellas, interesarse por la patología del usuario, manejar información clara y comprensible sobre los tratamientos y/o procedimientos médicos, respetar la privacidad, atender y resolver dudas e inquietudes, son los factores más cruciales para el usuario del sistema de salud, esto transmite seguridad a los pacientes. Se concluye que se deben poner en práctica estrategias para mejorar los servicios de atención.

A nivel local, no se han encontrado estudios relacionados con las variables de estudio.

Este estudio de investigación está sustentado en bases teóricas las que se detallan a continuación: La gestión hospitalaria es el diseño y desarrollo de estrategias para lograr el mejor equilibrio entre la calidad, precio y eficiencia con el fin de lograr la eficiencia de los servicios hospitalarios. Esto se basa en el reconocimiento y aplicación de tres conceptos: Gestión, calidad y mejora continua (Corporación Universidad de la Costa, 2020).

La gestión hospitalaria puede entenderse como la función principal del proceso de administración hospitalaria, con el fin de optimizar la prestación de los servicios de salud del hospital, incluyendo la gestión objetiva, la adecuada toma de decisiones, la planificación, la gestión oportuna y eficaz (López, 2019).

La gestión hospitalaria es la forma en que se refleja la dirección ejecutiva de quienes dirigen el establecimiento y muchas veces es el resultado de la dirección o liderazgo y se traduce en indicadores de salud del paciente, en particular, para evaluar la dirección de administración hospitalaria, es necesario saber qué se denominan normas de gestión hospitalaria, tiempo, calidad, eficiencia, capacidad e indicadores económico (López & López, 2019).

Existen muchos estándares para la gestión hospitalaria a la hora de brindar servicios de seguros y de calidad, como eficacia, acreditación, modelos, procesos, indicadores, etc. Por otro lado, vemos que la gestión sanitaria debe estar siempre centrada en el paciente. Si hay algo fundamental en este ámbito es que el servicio de atención esté a la altura de las expectativas del paciente (Rengifo, 2021).

El modelo de atención centrado en el paciente (MACP) se basa en el indicio de que cada paciente es distinto y tiene requerimientos particulares, y busca establecer una relación colaborativa entre el médico y el paciente. El MACP fomenta la intervención activa de los pacientes en las decisiones sobre su atención, brindando información clara y comprensible para permitirle tomar decisiones informadas. Asimismo, enfatiza la importancia de una comunicación abierta y empática entre la enfermera y paciente, creando un entorno de confianza y respeto mutuo (Alcarraz & Padilla, 2017).

La ACP es un modelo integrador y especializado diseñado para ayudar a las personas dependientes a seguir tomando el control de su entorno, cuidados y vida cotidiana y desarrollar sus capacidades. El modelo tradicional de atención

está orientado al servicio y definido por procedimientos uniformes y clasificaciones de enfermedades y niveles de dependencia. Por el contrario, este modelo pretende mejorar la calidad de la atención centrándose en la calidad de vida (Sancho, 2019).

La ACP es una práctica clínica que tiene como objetivo diagnosticar, prevenir y tratar a los pacientes de acuerdo con el conocimiento de la medicina basada en la evidencia (MBE), pero adaptando la perspectiva de vida del usuario para lograr la comprensión y entendimiento del padecimiento, sus consecuencias y tratamiento (Fernández, 2019).

ACP, como estrategia para lograr y facilitar la atención personalizada, profesional y asertiva en relación a las necesidades de dependencia. Así mismo, la ACP se define como aquella en la que se establecen relaciones adecuadas entre profesionales y pacientes, para testificar que las decisiones tomadas en el proceso de atención tengan en cuenta las necesidades del paciente, las preferencias y los deseos del paciente (De Mingo, 2021).

La ACP es un servicio de atención que crea asociaciones entre los profesionales, individuos y sus familias para garantizar que las decisiones se adapten a las necesidades y preferencias del paciente, y que tomen la educación y el sostén que requieren para tomar decisiones y realizar el tratamiento (Fernández, 2019). La Academia Nacional de Medicina define la ACP como la atención planificada, administrada, implementada y mejorada continuamente con la participación activa del paciente y sus familias o cuidadores, de modo que incorpore las prioridades, los valores clínicos y los resultados esperados del paciente (Vázquez, 2021).

La ACP es una forma consciente de entender y practicar la atención sanitaria que incorpora las perspectivas de las personas, las familias, los cuidadores y las comunidades que participan y se benefician de un sistema de atención sanitaria que inspira confianza, está organizado no tanto en función de la enfermedad como de la demanda general de las personas y respeta las preferencias sociales. La ACP necesita que los usuarios obtengan los conocimientos y el apoyo que precisan para tomar decisiones y tomar participación en sus propios cuidados, y que el personal médico se desempeñe mejor en un entorno laboral propicio (Vázquez, 2021).

Fernández (2019) señala que las dimensiones de ACP son: paciente como persona: es explorar la salud, enfermedad y padecimiento; perspectiva biopsicosocial: conoce a la persona como un todo; alianza terapéutica: relación del personal de salud y paciente, mediante la empatía, cortés; compartir poder y responsabilidad: encontrar terrenos comunes.

Este modelo implica el entendimiento de que el individuo debe ser visto como el verdadero protagonista de su propia vida, con capacidad de decisión, con deseos y preferencias (Martínez, 2017).

Por tanto, es importante la atención sanitaria basada en el paciente, es el cuidado que ayuda a los profesionales, individuos y sus familias a asegurar que las decisiones se tomen respetando las necesidades y preferencias del usuario y que el paciente reciba la educación y asistencia necesaria para tomar la mejor elección y participar en el proceso de atención y protección. Así mismo, es una atención diseñada pensando en el paciente para brindar una respuesta oportuna, útil y coordinada a sus necesidades, preferencias y valores. La evaluación continua es necesaria para garantizar que la atención cumpla con los objetivos del paciente (Fernández, 2019).

En la teoría de Jean Watson, se considera al hombre como una unión de mente, cuerpo y espíritu, inspirada por la creencia de que es único y libre de tomar decisiones. En la relación enfermero – paciente: el ideal ético del enfermero es proteger, mejorar y preservar la dignidad humana. El cuidado de las personas implica valores, voluntad y responsabilidad de cuidado, saberes, acciones de cuidado y consecuencias. Sin una conexión personal entre enfermera-paciente, será difícil lograr una atención y una recuperación óptimas. Involucrar al paciente en su proceso les permite tomar decisiones informadas sobre su salud al final del día (Raile, 2019).

Según Watson, describió el cuidado como procedimiento interpersonal que abarca la preocupación por los demás, así como el deseo de ayudar a otros a alcanzar el bienestar social, mental, físico, espiritual y social. Cree que el amor incondicional es una parte necesaria de la existencia y la evolución humana (Raile, 2019).

La teoría del cuidado de Watson se caracteriza por un campo fenomenológico, porque en el proceso de cuidar se deben conectar los

campos de la enfermera y del paciente de tal manera que se conozca la realidad de la persona de una manera más cierta; entre otras cosas, sus pensamientos, sentimientos, expectativas, y así permitirse tener mejor presencia y atención. En este sentido, la enfermera debe saber que el paciente expresa muchas emociones diferentes, por lo que debe ser capaz de reconocer las emociones, especialmente negativas, y esto le ayudará a confirmar emocional y racionalmente. Asimismo, debe ser fuente de educación y motivación para el paciente, animándolo en cada oportunidad a buscar el bienestar y la salud (Arias, 2017).

Además, la Dra. Jean Watson ha pasado la mayor parte de su vida desarrollando la teoría de enfermería, basada en un enfoque filosófico y relacional, en el que predomina la ética humana y el compromiso ético del profesional con el paciente. Para obtener un cuidado humanista debe haber motivación, ética y profesionalismo interiorizados por los profesionales, convirtiéndose en una filosofía de vida y no solo en una obligación profesional (Guerrero et al., 2017).

Por lo tanto, el cuidado es un trabajo profesional dirigido a satisfacer las necesidades de salud de un individuo o una comunidad, además de ser integrado e integral, ya que incluye clases de necesidades diferentes. Watson estableció que el objetivo del cuidado enfermero es ayudar a la persona a lograr el más alto equilibrio entre espíritu, mente y cuerpo; el cuidado comienza cuando la enfermera entra en la fenomenología de otra persona, percibe y siente lo vivido por el otro, y reacciona ante ello, de tal manera que le permite expresarse externamente, más allá de las emociones o pensamientos que la otra persona siempre ha soñado con expresarse hacia el exterior; esta experiencia promueve la armonía (Raile, 2019).

La satisfacción del paciente es una parte trascendental porque es la base de la calidad asistencial sanitaria, se refiere a una valoración valorativa individual y subjetiva. Por tanto, es el indicador más utilizado para evaluar la calidad asistencial. Al mismo tiempo, implica una experiencia racional o percibida que resulta de un paralelismo entre las expectativas y el rendimiento de un producto o servicio, en el que influyen diversos aspectos o circunstancias, tales como: expectativas, valores morales, cultura, necesidades individuales y estado de

salud. Estos factores determinan que la satisfacción haya desigual para diferentes individuos y para el mismo individuo en diferentes contextos (Gamboa, 2021).

La satisfacción del paciente se define como la valoración que otorga un individuo a los servicios recibidos, así como a los proveedores de dicho servicio. Es decir, la satisfacción representa la conjunción de las experiencias personales del usuario, así como sus expectativas y la atención real obtenida (Boza, 2017).

Para Duque (2017) las dimensiones de satisfacción del paciente, son las siguientes: **Fiabilidad:** Constituye la capacidad de cumplir satisfactoriamente con el servicio prestado; capacidad e interés para prestar los servicios prestados de conformidad que se proporcionó. **Capacidad de respuesta:** Tiene como objetivo ofrecer un enfoque rápido y eficaz para satisfacer las necesidades del paciente. **Seguridad:** se describe como la confianza que infunde en el usuario la actitud de intimidad, conocimiento, capacidad de comunicación, confianza y cortesía del experto que presta la atención. **Empatía:** Esta visión es la realidad de saber ponerse en el lugar del paciente, es decir, comprenderlo y satisfacer plenamente sus necesidades. **Aspectos tangibles:** Se consideraron los aspectos físicos que los pacientes perciben sobre la entidad que brinda la atención de salud.

III. METODOLOGÍA

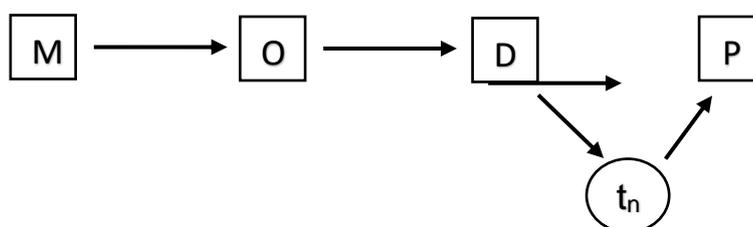
3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

Esta investigación es aplicada, puesto que se basa en fuentes teóricas actuales, que apoyan y aportan a la investigación, y proporciona soluciones a partir de recomendaciones de investigación. Es de enfoque cuantitativo, puesto que se realizó un estudio cuantificable, la recolección de datos se efectuó mediante su medición numérica, frecuencia y análisis estadístico (Hernández-Sampiere & Mendoza, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación:

Es un diseño no experimental, descriptivo – propositivo, transversal. Se define un diseño no experimental como aquel que se lleva a cabo sin manipulación deliberada de variables (Sánchez, 2019). Del mismo modo, lo conceptualiza Hernández-Sampiere & Mendoza (2018) sin manipulación deliberada de variables, sino simplemente un intento de observar la dinámica de eventos o fenómenos en un objeto para analizar sus resultados. Es de diseño transversal, porque recopila información al instante. Es descriptivo, ya que pretende describir una situación o evento con el fin de medir y conocer las propiedades de una determinada población (Hernández-Sampiere & Mendoza, 2018). Es propositivo porque se caracteriza por partir del diagnóstico y en ese sentido, se establecen o definen metas y se diseñan estrategias para alcanzarlas (Estela, 2020).



Dónde:

M: Pacientes hospitalizados en el servicio de hospitalización.

O: Satisfacción del paciente hospitalizado.

D: Diagnóstico de la evaluación

t_n: Atención centrada en el paciente.

P: Plan de atención centrada en el paciente y satisfacción del paciente hospitalizado.

3.2. Variable y operacionalización

Variable1: Atención centrada de la persona.

Definición conceptual: la ACP es un cuidado de la salud que es íntimo, relevante y sensible a los deseos, necesidades y preferencias del paciente (Martínez, 2017).

Definición operacional: son los porcentajes medios de las respuestas a las preguntas de un cuestionario en el contexto de cuatro dimensiones de la atención centrada en la persona, con mediante una escala de Likert de cinco puntos.

Variable 2: Satisfacción del paciente hospitalizado.

Definición conceptual: se define como la valoración que otorga un individuo a los servicios recibidos, así como a los proveedores de dicho servicio. Es decir, la satisfacción representa la conjunción de las experiencias personales del usuario, así como sus expectativas y la atención real obtenida (Boza, 2017).

Definición operacional: son las categorías obtenidas mediante el cuestionario SERVQUAL (Quality Service).

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: La población estuvo formada por las personas ingresadas en el departamento de medicina durante el periodo de Mayo a Julio 2023 en un Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) perteneciente a la ciudad de Chiclayo. Teniendo en cuenta la demanda del servicio en promedio de pacientes mensuales es de 100, dato obtenido del registro de pacientes hospitalizados de un mes.

Criterio de inclusión: Usuarios de ambos sexos que se encuentran hospitalizados durante más de 3 días en el departamento de medicina, usuarios hospitalizados que accedan libremente a formar parte del estudio y estén de acuerdo con firmar el consentimiento y pacientes hospitalizados que no presentan alteraciones cognitivas ni mentales.

Criterio de exclusión: Pacientes hospitalizados menores de edad y pacientes fallecidos en el área de hospitalización.

3.3.2. Muestra: Los pacientes ingresados en el servicio de hospitalización de un hospital de entidad pública constituyeron la muestra del estudio. El diseño de la muestra se empleó un muestreo aleatorio simple, ya que los participantes serán seleccionados al azar, sin más conveniencia que cumplir con los criterios para incluir y excluir. El cálculo de la muestra del plan de atención centrada en el paciente para mejorar la satisfacción del paciente hospitalizado, realizado de acuerdo con la siguiente fórmula, con un 95% de confianza y 5% de error. En consecuencia, la muestra se asignó a 80 pacientes. Donde:

N = Población = 100

e = Error de estimación = 0.05

Z = Niveles de confianzas = 1.96

p = Probabilidad de ayuda= 0.50

q = Probabilidad en contra = 0.50

n = Tamaño de la muestra = 80

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

$$n = \frac{1.96^2 * 100 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = \frac{96}{0.247 + 0.96} = \frac{96}{1.20} = 80$$

3.3.3. Muestreo: Se empleó un muestreo aleatorio simple.

3.3.4. Unidad de análisis: estuvo conformada por cada paciente hospitalizado en el área de Medicina durante el periodo Mayo – Julio del 2023, en un hospital público situado en la ciudad de Chiclayo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

El método que se usó es una encuesta, el cual consiste en recoger información, asimismo se utiliza en estudios destinados a recoger las opiniones de sujetos en grupos de investigación, cuantificarlos y obtener las respuestas en tablas y figuras. La herramienta que se utilizó es un cuestionario, siendo un apoyo importante para clasificar las opiniones de los miembros de la muestra (Hernández-Sampiere & Mendoza, 2018).

Primero, se desarrolló el cuestionario de atención centrada en la persona. Herramienta que fue validada por 3 enfermeras con grado de maestría que laboran en el servicio de medicina, se corrigió las apreciaciones sugeridas e indicadas por los expertos y se evaluó el cuestionario aplicado el coeficiente alfa de Cronbach, donde se logró como resultado de confiabilidad de 0.957.

El instrumento constó de 28 ítems organizados en 4 categorías: Paciente como persona, que consta de 7 ítems; perspectiva biopsicosocial que consta con 7 ítems; alianza terapéutica compuesta por 9 ítems y compartir poder y responsabilidad consta de 5 ítems. El tipo de respuesta es mediante la escala de Likert, formando las opciones de: Siempre (4ptos.), casi siempre (3ptos.), a veces (2ptos.) y nunca (1pto.)

En segundo lugar, se utilizó un Cuestionario de satisfacción del paciente, adaptado de SERVQUAL, por Vela (2015) con una validez de 92,1% y una confiabilidad de 89,4%. Esta herramienta fue revalidada a través de una evaluación de 3 enfermeras especialistas con grado de maestría que laboran en el servicio de medicina, se corrigió las observaciones sugeridas e indicadas por los expertos y se evaluó mediante prueba piloto aplicado al 20% del tamaño de la muestra calculada, es decir 20 participantes, que no fueron incluidos en la investigación, obteniendo una confiabilidad de 0.935. Este instrumento constó de 22 ítems, con sus pertinentes dimensiones: seguridad, fiabilidad, empatía, capacidad de respuesta y aspectos tangibles.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos se realizaron, en primera instancia se gestionó un permiso de autorización al director de la institución y jefe del departamento de medicina. Luego se procedió a informar a los pacientes hospitalizados, sobre los objetivos del estudio y el consentimiento informado. La aplicación del cuestionario fue realizada por la autora, se tomó un tiempo aproximado de 10 – 15min a cada paciente hospitalizado; donde se realizó en los turnos de día y noche en los horarios de trabajo en el servicio de hospitalización.

Los cuestionarios fueron almacenados y separados del formulario del consentimiento informado para garantizar el anonimato de los participantes de estudio durante el procesamiento de datos. Los datos luego fueron llevados a una base de datos confeccionadas con Microsoft Excel v. 2013.

3.6. Método de análisis de datos:

Se realizó la prueba de normalidad de los datos a fin de poder aplicar las pruebas paramétricas y no paramétricas. Además, se utilizó el software SPSS v.26 para codificar la base de datos para el análisis, se usó estadística

descriptiva aplicando pruebas estadísticas como porcentajes, frecuencias, y medias, dichos resultados se registraron en tablas.

3.7. Aspectos éticos:

Durante el desarrollo de esta investigación se tomaron en cuenta los aspectos éticos basados en los principios de Belmont (Hernández-Sampiere & Mendoza, 2018); así como los criterios éticos establecidos en el código de ética de la Universidad Cesar Vallejo (Código ética de la Universidad César Vallejo, 2022):

Beneficencia: Antes de aplicar el cuestionario, se les indicó a los pacientes hospitalizados, sobre la información que se brinde va a ser respetada y el beneficio con los resultados de la investigación. Por lo cual, los resultados se presentarán a la institución al término de la misma.

Dignidad Humana: Se les permitió a los usuarios hospitalizados decidir si participan en éste; y se les permitió abandonar el estudio cuando lo desearan. Por ello, se le solicitó el consentimiento informado para realizar el cuestionario. Se les expresó en forma clara sobre esta investigación, objetivos y procedimientos que se utilizan para obtener la información. Así mismo se brindó con amabilidad y respeto, la información necesaria, aclarando dudas e inquietudes.

Participación voluntaria (principio de autonomía): Antes de decidir si participaban o no, se invitó a los participantes a preguntar sobre cualquier duda que tuvieran, por lo que las personas que se comprometían a participar podían retirarse en cualquier momento sin penalización.

Riesgo (principio de No maleficencia): Se informó a los participantes de que participar en el estudio no entrañaba ningún peligro ni daño.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos obtenidos se mantuvieron en el anonimato. Los datos fueron custodiados por el investigador principal, y se dispuso de ellos adecuadamente tras un determinado periodo de tiempo. Durante la investigación se mantuvo una conducta ética con los pacientes hospitalizados, antes, durante y después de su participación, y brindando un trato respetuoso, justo, y equitativo a las personas en dicha investigación.

IV.RESULTADOS

Al hacer el análisis de los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los pacientes hospitalizados, se llegaron a los siguientes resultados:

Con respecto determinar las características sociodemográficas de los pacientes en el área de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital público de Chiclayo

		Frecuencia	%
Edad	Adulto Joven	17	21,3
	Adulto Maduro	29	36,3
	Adulto Mayor	34	42,5
	Total	80	100
Sexo	Femenino	28	35
	Masculino	52	65
	Total	80	100
Procedencia	Urbano	34	42,5
	Urbano marginal	22	27,5
	Rural	24	30
	Total	80	100
Nivel de instrucción	Analfabetos	3	3,8
	Primaria	16	20
	Secundaria	33	41,3
	Superior	28	35
	Total	80	100

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 1, se observó que el 42,5% fueron adultos mayores, el 65% fueron pacientes de sexo masculino, el 42,5% de los usuarios procedieron de la zona urbana, el 41,3% de los pacientes presentan un nivel de instrucción secundaria.

En cuanto a la evaluación del estado de la atención centrado en el paciente en el área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, se halló que:

Tabla 2

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
A veces	1	1,3
Casi siempre	42	52,5
Siempre	37	46,3
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 2, en la variable de la ACP, el 52.5% señaló que casi siempre suelen ser tratados con cortesía o se les brinda apoyo emocional durante su atención; el 46.3% respondieron que siempre la asistencia de las enfermeras es con amabilidad y respeto, brindando un cuidado integral. Finalmente, el 1.3% indicó que a veces durante su estadía en el hospital reciben poco tiempo para su atención.

Tabla 3

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión paciente como persona en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Nunca	1	1,3
A veces	22	27,5
Casi siempre	25	31,3
Siempre	32	40,0
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 3, se muestra que el 40,0% respondieron que el personal de enfermería siempre brinda una adecuada atención, permitiendo que el paciente se sienta valorado y respetado; el 31.3% señaló que casi siempre el personal de enfermería posee los conocimientos necesarios para responder sus preguntas o dudas; el 27.5% indicaron que a veces se les brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita; y finalmente, el 1.3% indicó que nunca se muestra interés por parte del personal de salud para ayudarlos en solucionar sus problemas.

Tabla 4

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión perspectiva biopsicosocial de un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Nunca	1	1,3
A veces	31	38,8
Casi siempre	27	33,8
Siempre	21	26,3
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 4, se muestra que el 33,8% respondieron que casi siempre el personal de enfermería le proporcionan atención individualizada; el 38,8% respondieron que a veces se muestra respeto por sus costumbres y creencias; el 26.3% señaló que siempre es tratado con amabilidad y respeto por el personal de enfermería. Por último, el 1.3% indicaron que nunca se les explica los cuidados empleando un tono de voz pausado.

Tabla 5

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión alianza terapéutica en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
A veces	9	11,3
Casi siempre	24	30,0
Siempre	47	58,8
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 5, se muestra que el 58,8% respondieron que siempre el personal de enfermería brinda información acerca del procedimiento a realizar, permitiendo reducir la ansiedad y aumentar la confianza del paciente; el 30.0% señalaron que casi siempre el personal de enfermería a través de un trato cortés, brinda apoyo emocional durante la atención; y el 11.3% indicaron que a veces se les escucha atentamente dificultando que se les brinden información clara y oportuna.

Tabla 6

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión compartir poder y responsabilidad en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Nunca	16	20,0
A veces	45	56,3
Casi siempre	19	23,8
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 6, se muestra que el 56,3% respondieron que a veces el personal de enfermería prioriza la atención según el estado crítico del paciente; el 23,8% indica que casi siempre los medicamentos recetados por el médico se administran según el horario y el 20% señaló que nunca el personal de enfermería identifica sus necesidades físicas, psicológicas y espiritual, conllevando a una atención incompleta.

En lo que respecta al diagnóstico de la satisfacción del paciente hospitalizado del Servicio Medicina de un hospital de Chiclayo, se halló que:

Tabla 7

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	4	5,0
Poco satisfecho	23	28,8
Satisfecho	53	66,3
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 7, en la variable satisfacción del paciente hospitalizado, el 66.3% respondieron que están satisfechos, ya que la atención del personal de enfermería fue rápida, permitiendo que sus dudas sean contestadas; el 28.8% quedó poco satisfecho, ya que la atención brindada al momento de llegar al establecimiento la atención en el laboratorio no se respetó su privacidad y el 5.0% quedo insatisfecho, ya que la atención en la farmacia no fue rápida.

Tabla 8

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de fiabilidad en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	2	2,5
Poco satisfecho	15	18,8
Satisfecho	63	78,8
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 8, de la variable, el 78,8% se encontraron satisfechos, debido a que fueron tomados en cuenta por el profesional de enfermería respetando la gravedad de su salud; el 18.8% indicaron que se sintieron poco satisfechos, debido a que no fueron atendidos inmediatamente al momento de llegar al establecimiento y el 2.5% estuvo insatisfecho, porque a los familiares no se les explicó oportunamente sobre su estado de salud.

Tabla 9

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según dimensión de capacidad de respuesta de la atención en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	3	3,8
Poco satisfecho	49	61,3
Satisfecho	28	35,0
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 9, se muestra que el 61,3% se encontraron poco satisfechos, debido a que muy pocas veces las enfermeras hicieron que la atención brindada en el área de laboratorio fuese rápida; el 35.0% estuvo satisfecho, debido a que la atención fue rápida, y finalmente, el 3.8% quedó insatisfecho, debido a que la atención para los estudios radiológicos no fue rápida.

Tabla 10

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de seguridad en la atención de enfermería en un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	3	3,8
Poco satisfecho	44	55,0
Satisfecho	33	41,3
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 10, se muestra que el 55,0% manifestaron encontrándose poco satisfechos, ya que ocasionalmente el profesional de enfermería expresó su deseo de que se resolvieran o mejoraran los problemas de salud del paciente; el 41.3% quedó satisfecho, ya que se les ofreció un tiempo adecuado para resolver las inquietudes acerca de su estado de salud y el 3.8% quedó insatisfecho, durante la evaluación médica no se tuvo en cuenta su intimidad, causando ansiedad y poca confianza.

Tabla 11

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de empatía de la atención de enfermería de un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	1	1,3
Poco satisfecho	17	21,3
Satisfecho	62	77,5
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 11, se muestra que el 77,5% se encontraron satisfechos, ya que el trato es amable, con respeto y paciencia; el 21.3% manifestó sentirse poco satisfechos, ya que ocasionalmente se explicó adecuadamente los procedimientos o análisis que le realizaron y por último, el 1.3% indicaron sentirse insatisfechos, ya que no se les indica el problema de salud que los aqueja ni el tratamiento a realizar.

Tabla 12

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de aspectos tangibles de la atención de un hospital público de Chiclayo

	Frecuencia	%
Insatisfecho	3	3,8
Poco satisfecho	51	63,7
Satisfecho	26	32,5
Total	80	100,0

Nota. Extraído según datos de la encuesta

En la Tabla 12, se muestra que el 63,7% expresaron encontrarse poco satisfechos, ya que los carteles, letreros y flechas del servicio no orientan adecuadamente; el 32.5% quedó satisfecho, esto se debe a que cuentan con empleados formados para dar información y orientación, así como los equipos y recursos médicos adecuados y finalmente, el 3.8% quedó insatisfecho, ya que los ambientes del servicio donde fueron atendidos no estuvieron completamente limpios y cómodos, afectando su bienestar.

De acuerdo a la evaluación realizada en el estudio, las necesidades de los pacientes hospitalizados, mencionan que deben recibir datos referentes a su condición de salud cuando lo solicita, el personal de enfermería muestre un interés sincero por ayudarlo, empleando con un tono de voz amable, escuchando atentamente lo que necesita, por otro lado, las enfermeras portan su identificación y les explica sobre su estado de salud del paciente, así mismo, se gestione adecuadamente los procesos referentes a los exámenes y medicamentos de manera rápida, también mencionan que los ambientes del servicio deberían estar limpios y tengan la comodidad para ser atendidos correctamente.

Las preferencias de los pacientes, son que el personal de enfermería proporcione una atención adecuada, dentro de los límites que se espera, ya que lo hace sentir como persona al ser llamado por su nombre, respetando su decisión, además el personal brinda información detallada del procedimiento que se realizará, además que logran atender sus necesidades básicas, por lo que logran ser auxiliados por el profesional de enfermería considerando la seriedad

de su salud, finalmente los pacientes destacan que las enfermeras dan un tiempo necesario para resolver las inquietudes que se forman en base a sus problemas de salud, además brinda la orientación necesaria, mostrando interés en brindar soluciones rápidas ante cualquier problema que suceda.

Por último, en relación al diseño y validación de un plan de atención centrado en la persona que se adapte a las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados, fueron seleccionados tres expertos que cumplían con los criterios de inclusión de poseer grado académico de Magister y experiencia profesional de 5 años y más labor docente universitaria. La validación por juicio de expertos del plan se concretó a través de un formato impreso (Anexo N°4) que fueron entregados y utilizados por los jueces expertos.

La validación comprendió la verificación del cumplimiento de los siguientes indicadores: aplicabilidad, contextualización y pertinencia. Según los resultados de esta investigación, se puede considerar validado el plan propuesto, dado el grado de aceptación manifestado por los expertos, si bien se hace preciso futuras y más amplias constataciones.

V. DISCUSIÓN

Luego de describir y analizar los diversos resultados obtenidos durante el estudio, se pasa a la discusión y conclusiones que fortalecen los resultados y sirven de base para futuras investigaciones.

En cuanto al objetivo específico 1 al determinar las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización de un hospital de Chiclayo, se encontró que el 42,5% fueron adultos mayores; el 36,3% fueron adultos maduros y el 21,3% eran adultos jóvenes, evidenciándose que la gran mayoría de pacientes hospitalizados fueron adultos mayores. En cuanto a la distribución del sexo el 65% pertenecieron al sexo masculino, y el 35% eran de sexo femenino. En la procedencia de los pacientes hospitalizados se tiene que 42,5% de los usuarios procedieron de la zona urbana; el 30,0% provinieron de zona rural y el 27,5% de la zona urbano marginal. Así mismo el nivel educativos de los usuarios ingresados al hospital, se obtuvo un resultado que el 41,3% de los pacientes presentan un nivel de instrucción secundaria; 35,0% un nivel superior; el 20,0% primaria y el 3,8% de los pacientes son analfabetos, los resultados tienen similitud con lo hallado por Rafi et al. (2020) en Pakistán, quienes señalan que el 35.6% de pacientes poseen estudios de nivel superior, asimismo, el estudio de Wijayanti et al. (2022) en Indonesia, señalan que la mayoría de pacientes (55%) poseen estudios secundarios, mientras que, G/Egziabher et al. (2022) en Etiopía, indico que la mayoría de pacientes (54%) fueron del sexo masculino y pertenecían a la zona urbana (51.6%), además, Perera & Dabney (2020) en Estados Unidos, señalaron que el 53.7% de los pacientes pertenecieron al sexo masculino, el 22.4% eran adultos maduros y el 23.9% poseían estudios superiores. Por lo tanto, para el proceso de atención se deben tener en cuenta las necesidades, las preferencias y los deseos del paciente (De Mingo, 2021). Por lo cual, comprender estas características (edad, género, etnia, nivel socioeconómico y el lugar de residencia) es crucial para crear intervenciones y políticas de salud más eficientes y equitativas, asegurando que todos los pacientes hospitalizados reciban una atención médica adecuada e individualizada. Asimismo, estas características son esenciales para descubrir posibles discrepancias en el acceso a la atención médica, así como la epidemiología y

la prevalencia de la enfermedad en varios grupos de población, es decir, permite la identificación de posibles desigualdades en los servicios de salud y la planificación de políticas de salud más inclusivas.

Con respecto al objetivo específico 2, al evaluar el estado actual de atención de enfermería en el área de hospitalización, se halló que, En la Tabla 3, en la variable de la atención centrada en el paciente, el 46.3% respondieron que los miembros de enfermería siempre trata a los pacientes con amabilidad y respeto, por otro lado, el 52.5% señaló que casi siempre se sienten cómodos durante su estadía en el hospital, y finalmente, el 1.3% indicaron que a veces no se sienten escuchados y no se prioriza su atención, los resultados guardan relación con lo mencionado por Arenas (2022) en Colombia, quienes indican que los pacientes señalaron sentirse satisfechos (80%) debido a que las enfermeras brindan cuidados de calidad, estableciendo nuevas estrategias para mantener y mejorar el ambiente hospitalario, además G/Egziabher et al. (2022) en Etiopía, hallaron que tres de cada cinco pacientes hospitalizados recibieron atención centrada en el paciente (60.9%), asimismo, se señala que una percepción alta de calidad de atención (95%), de la misma manera, Levitan & Schoenbaum (2021) en Estados Unidos, indican que las interacciones interpersonales, la comunicación, el tiempo invertido por el médico, la atención del personal de salud es extremadamente importantes para brindar atención centrada en el paciente. Por otro lado. Han et al. (2022) en China, obtuvieron que el proceso, la calidad del tratamiento y la comunicación predijeron significativamente la satisfacción del paciente (42.7%), mientras que el entorno, la actitud del personal y la ética médica no lo hicieron, así mismo, Rivai et al. (2023) en Indonesia, concluyeron que la implementación de ACP, especialmente en términos de coordinación de servicios y comodidad física, aún era baja (50.7%), además, el paciente afirmó que cuando se siente enfermo, el médico o la enfermera tardan en proporcionar antidolor o tomar medidas para reducir el dolor del paciente. Por lo que, el modelo de atención centrado en el paciente (MACP) se basa en la premisa de que cada paciente es singular y posee necesidades únicas, y busca establecer una relación colaborativa entre el médico y el paciente (Alcarraz & Padilla, 2017). Por lo tanto, el personal de enfermería desempeña un rol esencial al proporcionar

cuidados integrales, evaluar continuamente las condiciones de los pacientes, administran los medicamentos, realizar procedimientos médicos y brindar apoyo psicológico y emocional, además, su proximidad frecuente y cercana a los pacientes les permite monitorear los cambios en su salud y responder rápidamente a cualquier emergencia. Asimismo, son capaces de notar cambios en la salud de sus pacientes y reaccionar rápidamente ante cualquier emergencia debido a su continua e íntima proximidad con ellos, además, colaboran estrechamente con el personal médico para garantizar que el plan de tratamiento esté bien coordinado, y su compromiso, compasión y conocimiento ayudan en gran medida a la curación y el bienestar general de los pacientes durante su estadía en el hospital.

En cuanto al objetivo específico 3 que es diagnosticar la satisfacción del paciente hospitalizado del Servicio Medicina, el 66.3% de los pacientes encuestados respondieron que están satisfecho por lo que la atención de las enfermeras es muy rápida, lo que les permite resolver sus dudas o preguntas sobre sus problemas de salud, por otro lado, el 28.7% quedo poco satisfecho, ya que la atención que brindan los profesionales de enfermería cuando llegan para la atención médica no es la adecuada, mientras que, el 5.0% quedo insatisfecho, ya que la atención farmacéutica no fue oportuna, los resultados tienen similitud con lo hallado por Yan et al. (2022) en China, donde se obtuvo que el nivel de satisfacción general es alto (95.06%), pero la satisfacción con la orientación en salud es relativamente baja. De la misma manera, Kuipers (2019) en Cuba, concluye que la ACP y la co-creación de atención se relacionan positivamente con la satisfacción del servicio y la salud física y social de los pacientes pluripatológicos en los entornos de atención primaria. Así mismo, Wijayanti et al. (2022) en Indonesia, concluyeron que la calidad de los servicios administrativos y la calidad del personal de servicio influyen parcialmente en la salud sobre la satisfacción del paciente a corto plazo (64.8%). En cambio, Rafi et al. (2020) en Pakistán, indicaron que el 68,3% de la variabilidad en la satisfacción del paciente se puede predecir mediante la calidad del servicio de enfermería. Por otro lado, Sultán et al. (2022) en India, concluyeron que una gran parte de los encuestados (92.7%) desearía volver a visitar el hospital, estaban satisfechos con las instalaciones sanitarias y la

limpieza, y recomendarían el hospital a otras personas. Por lo que, la satisfacción del paciente es una parte trascendental porque es la base de la calidad de la atención sanitaria, se refiere a una valoración valorativa individual y subjetiva (Gamboa, 2021). Asimismo, la satisfacción es un elemento esencial que permite medir la calidad de la atención médica brindada, en donde un enfoque centrado en el paciente es importante para mejorar las necesidades y expectativas del paciente durante su estadía en el centro médico, además, no solo genera una experiencia positiva durante su estadía, sino que también puede tener un impacto en su recuperación y confianza en el sistema de salud. Además, un servicio de medicina que enfatiza la satisfacción del paciente, se esfuerza por brindar un trato adaptado a las necesidades del usuario, un ambiente acogedor y una atención compasiva, en donde la retroalimentación brindada por los pacientes satisfechos puede ser importante para identificar áreas para mejorar e implementar cambios que permitan a una atención de mejor calidad y centrada en las necesidades de quienes reciben cuidados médicos. Por lo tanto, para garantizar el bienestar general y la satisfacción de los pacientes, el personal de enfermería debe trabajar continuamente para mejorar la experiencia del paciente y mantener altos estándares de atención.

En lo que respecta al objetivo específico 4 que es identificar las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina, se halló que la necesidad de los pacientes que ingresan en el departamento médico de un hospital de Chiclayo es que manifiesten que deben obtener conocimiento necesario sobre su enfermedad y estado de salud cuando así lo soliciten, mostrando el personal de enfermería su preocupación de corazón sincero por ayudarlos, así como apoyo total explicando su condición en un tono amable, escuchando atentamente lo que el paciente necesita, además de dar prioridad a sus cuidados, por lo que el personal de enfermería debe determinar las necesidades físicas, psicológicas y emocionales del paciente, y por otro lado, la el personal de enfermería portan la cédula de identidad y lo llaman a usted o a sus seres queridos para explicarles su enfermedad, de igual forma los procedimientos relacionados con la prueba y medicación administrada rápidamente, también manifiestan que un ambiente de servicio que se cuide debe ser limpio y cómodo. Este resultado tiene similitud

con lo hallado por Vázquez (2021) en Cuba, quienes indican que la seguridad del paciente (20,9%); coordinación de cuidados (5,7%); tratamiento exitoso (5,7%) y ACP a través de la interpretación al pie de su unidad (5,7 %); plan de cuidados (14%), comunicación (29,1%); ámbito de atención (19,8%) son importantes para ellos. Además, Perera & Dabney (2020) en Estados Unidos, indicaron que un 70% de los pacientes desean la provisión de apoyo del personal médico, la atención personal y tranquilidad, la comunicación entre paciente y personal médico, la cortesía, la confianza y la empatía como factores importantes para mejorar su satisfacción dentro de los servicios de salud. De la misma manera, Janerka (2023) en Australia, concluyeron que las intervenciones parecen haber mejorado la atención de los pacientes y el personal, así como el servicio de salud.

Continuando con el objetivo específico 4, los pacientes internados del Departamento Médico del Hospital de Chiclayo prefieren que el personal de enfermería brinde la atención adecuada, en la medida esperada, porque les hace sentir como una persona cuando los llaman por su nombre, se respeta su decisión antes de iniciar el tratamiento y se les trata con amabilidad y respeto por el paciente, también mencionan que el personal de enfermería brinda una atención integral y precisa, ya que brinda información detallada sobre el procedimiento que se le realizará, además de atender sus necesidades básicas que manejan con el apoyo de un especialista en enfermería debido a la gravedad de su estado de salud, y por último, se asegura al paciente que el especialista de enfermería se tomó el tiempo necesario para resolver cualquier duda o consulta sobre temas de salud, además brindó los consejos necesarios, y mostró interés en solucionar el problema. Este resultado es similar a lo hallado por Febres & Mercado (2020) en Huancayo, evidenciaron que el elemento más esencial para el usuario (86,8%) del sistema sanitario es la interacción con el paciente, lo que significa mucho, la gestión de una información clara e inteligible sobre los tratamientos y/o procedimientos médicos, protegiendo al mismo tiempo la intimidad, respondiendo y resolviendo dudas e inquietudes, transmitiendo así seguridad a los pacientes. Además, Kuipers et al. (2019) en Países Bajos, indican que la atención centrada en el paciente y la creación conjunta de atención se correlacionaron significativamente con el bienestar

físico, el bienestar social y la satisfacción con la atención de los pacientes, además un 71% quedaron satisfechos con el servicio. Mientras que, De Rosis et al. (2022) en Italia, revelaron que los pacientes aprecian aquellas características de la prestación de cuidados relacionadas con un enfermero profesional específico (75.9%), es decir, tener a alguien que esté a cargo del paciente, tanto la enfermera de referencia como la supervisora, marca una verdadera diferencia. Por lo cual, se debe brindar a los pacientes una comunicación clara y comprensible sobre su diagnóstico y tratamiento, promocionar su participación activa en su cuidado, brindarles oportunidades para expresar sus inquietudes y hacer preguntas, así como información sobre el proceso de atención, contribuyen a que se sientan más involucrados en su proceso de recuperación, ya que sus necesidades y preferencias varían y deben ser atendidas de manera personalizada para garantizar una atención integral y satisfactoria, además, valoran ser tratados con respeto y empatía por parte del personal de enfermería porque les ayuda a sentirse escuchados y atendidos. De hecho, el cumplimiento de estos requisitos y preferencias no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también puede mejorar la recuperación del paciente y el nivel de satisfacción con la atención médica.

VI.CONCLUSIONES

1. El estudio sobre los pacientes hospitalizados en Chiclayo evidenció que la mayoría eran personas de mayor edad, con predominio del género masculino, región urbana y educación secundaria o superior.
2. La percepción de un trato cortés, respetuoso y amable en la atención centrada en el paciente generó un impacto positivo al promover la confianza y la comodidad durante la estancia en el hospital, asimismo contribuyó a un ambiente adecuado para la recuperación y la satisfacción del paciente. Además, la identificación de áreas de mejora, como la necesidad de dedicar más tiempo y atención a pacientes específicos, así como mejorar la comunicación en términos de brindar información clara sobre las enfermedades y cuidados, demostraron cuestiones que deben abordarse.
3. Los pacientes manifestaron su satisfacción por la atención rápida y personalizada del personal de enfermería, estas cualidades indicaron el compromiso y la dedicación del personal de enfermería para ofrecer una gran atención. Además, se observaron aspectos insatisfactorios, como retrasos en la adquisición de recetas, preocupación la fiabilidad del tratamiento, la puntualidad de algunos servicios, lo que provocó irritación, descontento y una actitud desfavorable hacia la institución sanitaria en cuestión, asimismo, dudas sobre la eficacia y fiabilidad de la terapia administrada.
4. Se hizo evidente que es fundamental que las enfermeras ofrezcan información clara y oportuna sobre el estado y condición de salud del paciente, demostrando un interés genuino en ayudarles, dando prioridad a las necesidades espirituales, físicas y psicológicas de los pacientes. Además, es crucial que se respete la autonomía y las decisiones del paciente, ofreciéndoles una atención completa, detallada y dirigida para resolver cualquier duda o preocupación.
5. A criterio de los expertos el plan de atención centrado en la mejora la satisfacción de los pacientes en un hospital público de Chiclayo, creando un ambiente hospitalario más humano y acogedor, donde los usuarios del hospital se sintieran escuchados y cuidados en todo momento.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se debe animar a los trabajadores médicos y de atención al paciente a ser educados, respetuosos y amables en todo momento, por lo que son necesarias iniciativas de formación y concienciación sobre el valor de estos rasgos en la atención centrada en el paciente. En estos programas pueden incluirse sesiones de formación que hagan hincapié en la importancia de la empatía, la escucha activa y el respeto por las necesidades y deseos de cada persona. Además, es fundamental que los jefes y supervisores de los equipos médicos den buen ejemplo y sirvan de modelo tratando constantemente a los pacientes con amabilidad y respeto.
2. Deben establecerse medidas para aumentar la eficiencia y la comunicación durante el proceso de adquisición de recetas, así como la puntualidad del servicio. Para ello se deben incluir la implementación de tecnologías electrónicas para acelerar la distribución de recetas y minimizar los tiempos de espera, así como contar con suficiente personal y recursos disponibles para atender las citas programadas de manera puntual.
3. Se debe fomentar un ambiente de colaboración en donde se reconozca la autonomía y las decisiones del paciente. Esto implica ofrecer a los pacientes información clara e inteligible sobre su estado de salud y las alternativas de tratamiento, que les permita tomar decisiones fundamentadas. Además, es fundamental incorporar al usuario hospitalizado en el proceso de toma de decisiones, teniendo en cuenta sus creencias e intereses, y trabajando juntos para encontrar la mejor respuesta a su situación actual.
4. El plan de atención centrada en las personas debe reforzarse y ponerse a disposición de todo el personal médico. Esto implica trabajar en la construcción de un ambiente hospitalario más compasivo y acogedor, en el que los pacientes se sientan siempre escuchados y atendidos. Para lograrlo, pueden llevarse a cabo las acciones que se enfatizan en el plan como formar al personal en habilidades de comunicación y empatía, animar a los pacientes a participar activamente en la toma de decisiones sobre su atención médica, mejorar la calidad y claridad de la información facilitada y diseñar espacios físicos acogedores y confortables.

REFERENCIAS

- Arenas, A. M. (2022). Plan de mejoramiento de la atención para los pacientes del área de hospitalización de la Unidad Clínica de la Magdalena en la ciudad de Barrancabermeja. [Tesis de especialidad, Universidad Santo Tomas, Bucaramanga].
<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/46733/2022ArenasM aria?sequence=10>
- Arias de Espinoza, MR. (2017). La ética y humanización del cuidado de enfermería. Santafé de Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería.
http://www.trienfer.org.co/index.php?option=com_content&view=article&id=65
- Bernardo, M., C., Pérez, V., Ignacio, E., Et al. (2018). Quality indicators in the treatment of patients with depression, bipolar disorder or schizophrenia. Consensus study. Revista de Psiquiatría y Salud Mental, 11(2), 66–75. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2017.09.002>
- Carrasco, V. (2021). Grado de satisfacción de las usuarias y la calidad de atención brindada en el consultorio de obstetricia. centro salud Chimbote. (Tesis de Doctorado).
https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25506/SATISFACCION_USUARIAS_VELASQUEZ_CARRASCO_NINIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corporación universidad de la costa (2020). Gestión Hospitalaria.
[https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6726/Gesti% c3% b3n %20Hospitalaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6726/Gesti%c3%b3n%20Hospitalaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Costa, A. M, & Almendro, C. (2017). Un modelo para toma de decisiones compartida con el paciente. *Aten Primaria*; 41(5), 285-7. https://www.researchgate.net/publication/246608084_Un_modelo_para_toma_de_decisiones_compartida_con_el_paciente
- Costa-Alcaraz AM, Almendro-Padilla C (2017). Un modelo para toma de decisiones compartida con el paciente. *Aten Primaria*; 41(5):285-7.
- De Mingo Alonso, S. (2021, julio 28). Atención centrada en el paciente, el modelo Patient Centric. *quodem.com*. <https://quodem.com/blog/atencion-centrada-en-el-paciente/>
- De Rosis, S., Barchielli, C., Vainieri, M., & Bellé, N. (2022). The relationship between healthcare service provision models and patient experience. *Journal of Health Organization and Management*, 36(9), 1-24. 10.1108/JHOM-06-2021-0242
- Duque, E. (2017) Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Rev. INNOVAR, de ciencias administrativas y sociales*.15(25), pp.64-80. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- Estela, P. R. (2020). 2 modulo 1 Investig Propositiva. *Investigación aplicada IV*. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/006239239f8a941bec906>
- Febres, R. J., & Mercado, M. R. (2020). Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. *Faculty of Human Medicine*, 20(3), 397-403. 10.25176/RFMH.v20i3.3123
- Fernández, C. (2019). Atención centrada en el paciente. una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud. *Revista Conamed*. <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin23/B23-2.pdf>

- Flores, A. Ponce, M. et al. (2017). Factors related to quality of nursing care. Factores relacionados con la calidad de atención de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 23(3); pp.143-148. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim153c.pdf>
- G/Egziabher, R., Biks, G. A., Worku, N., Endalew, B., & Dellie, E. (2022). Patient-Centered Care and Associated Factors among Adult Admitted Patients in South Wollo Public Hospitals, Northeast Ethiopia. *Patient Preference and Adherence*, 16, 333-342. <https://doi.org/10.2147/PPA.S346000>
- Gamboa, M. (2021). Un modelo de la percepción de calidad en servicios puros por Internet. Aplicación al sistema de inscripciones en línea en una institución educativa. <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/n233/n233a2.pdf>
- Guerrero, R., Meneses La Riva, M. E., & De La Cruz Ruiz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao. *Revista Enfermeria Herediana*, 9(2), 133. <https://doi.org/10.20453/renh.v9i2.3017>
- Han, T., Li, S., Li, X., Yu, C., Li, J., ..., Zhang, Z. (2022). Patient-centered care and patient satisfaction: Validating the patient-professional interaction questionnaire in China. *Frontiers in Public Health*, 10. [10.3389/fpubh.2022.990620](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.990620)
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* Ciudad de México, México: Editorial: Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p
- http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=539746&pid=S1726-8958201200010001100009&lng=es

https://www.researchgate.net/publication/246608084_Un_modelo_para_toma_de_decisiones_compartida_con_el_paciente

Huber, B., Barnidge, M., Gil, H., & Liu, J. (2019). Fostering public trust in science: The role of social media. *Public Understanding of Science*, 28, 759–777.

Imig, J. D. (2023). Mission and scope. *Frontiers in Physiology*.
<https://www.frontiersin.org/journals/physiology/about>

Janerka, C. Et al. (2023). Desarrollo de la atención centrada en el paciente en entornos hospitalarios agudos: una revisión metanarrativa. *Revista internacional de estudios de enfermería*, 140, 104465. Australia.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104465>

Kuipers, S. J., Cramm, J. M. y Nieboer, A. P. (2019). The importance of patient-centered care and co-creation of care for satisfaction with care and physical and social well-being of patients with multi-morbidity in the primary care setting. *BMC Health Services Research*, 19(13), 1-9.
<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3818-y>

Lacey, M., & Efthimiou, G. (2022). A guide to pedagogical research for scientists from a biological sciences background. *Access Microbiology*, 4, 000416.
[10.1099/acmi.0.000416](https://doi.org/10.1099/acmi.0.000416)

Levitan, S. E., & Schoenbaum, S. C. (2021). Patient-centered care: achieving higher quality by designing care through the patient's eyes. *Israel Journal of Health Policy Research*, 10(21), 1-5. <https://doi.org/10.1186/s13584-021-00459-9>

López, A., López, X. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas; Uniandes EPISTEME. *Revista digital de Ciencia, Tecnología e Innovación*, Vol. 6
<http://45.238.216.13/ojs/index.php/EPISTEME/article/view/1401/709>

- Marama, T., Bayu, H., Merga, M., & Binu, W. (2018). Patient satisfaction and associated factors among clients admitted to obstetrics and gynecology wards of public hospitals in Mekelle Town, Ethiopia: an institution-based cross-sectional study. *Obstetrics and Gynecology International*.
- Martínez, R. (2017). La atención centrada en la persona en los servicios gerontológicos. Modelos de atención y evaluación. 3era colección. Estudios de fundación. <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/ACPenserviciosgerontologicos.pdf>
- Merritt, D. (2020). The Epistemology of Science. In *A Philosophical Approach to MOND: Assessing the Milgromian Research Program in Cosmology* (pp. 1-19). Cambridge: Cambridge University Press. 10.1017/9781108610926.002
- Monsalve, M. C., Herrera, R. L., & Suárez Urieles, R. (2018). Prueba piloto de la percepción de la calidad en el cuidado de enfermería por parte de los pacientes en el servicio de hospitalización. <https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/9540d603-381e-4206-afbc-90dbc394949e>
- Moon, K., Cvitanovic, C., Blackman, D. A, Scales, I. R., & Browne, N. K. (2021). Five Questions to Understand Epistemology and Its Influence on Integrative Marine Research. *Frontiers in Marine Science*, 8, 574158. 10.3389/fmars.2021.574158
- Morales, O. (2017). Las transformaciones del Sistema de Salud Pública cubano. *Revista Cubana Salud Pública*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662017000400001&lng=es

- Ogbeyi, G., Amali, A., Peter, A. O. (2018). Assessing the level of clients' satisfaction on outpatient and inpatient health care services, in a tertiary institution in North Central Nigeria. *International Journal of Contemporary Medical Research*,5, 6-10.
- Perera, S., Dabney, B. W. (2020). Case management service quality and patient-centered care. *Journal of Health Organization and Management*, 34(5), 551-568. [10.1108/JHOM-12-2019-0347](https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2019-0347)
- Purwandari, R., Rifai, A., Afandi, A., Kurniawan, D. E., & Muhamad, K. R. (2019). A Survey of Patients and Nurses Satisfaction toward Patient-Centered Care (PCC) Implementation in Agricultural-Based Hospital Setting of Jember, Indonesia. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences*, 13(4), 1134-1137.
- Rafi, T., Khaliq, M., & Siddiqui, S. (2020). Hospital Service Quality and Patient Satisfaction: A Moderating Role of Trustworthiness. *Journal of Accounting and Finance in Emerging Economies*, 6(1), 237-250.
- Raile, A. (2019). *Modelos y teorías de enfermería*. 9 edición. Editorial: Elseiver España.
- Rengifo, N. (2021). *Gestión hospitalaria y presupuesto por resultados en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, región San Martín, 2021*. [Tesis de maestría]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/84187>
- Rivai, F., Pasinringi, S. A., Sari, N., Nadia, S., Mallongi, A., & Ismi (2023). Relationship Between the Implementation of Patient Centered Care with Patient Satisfaction and Quality of Service Inpatient Installation at Hasanuddin University Hospital. *Journal of Pharmaceutical Negative Results*, 14(1), 77-81.

- Ruiz Moral R, Rodríguez JJ, Epstein R (2017). ¿Qué estilo de consulta debería emplear con mis pacientes?: reflexiones prácticas sobre la relación médico paciente. *Aten Primaria*.
- Ruiz, C. J., Tamariz, L. M., Et al. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *SANUS*, 5(14), 1–9. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi14.174>
- Sabo, K. G., Mare, K. M., Berhe, H., & Berhe, H. (2023). Factors Affecting Satisfaction With Inpatient Services Among Adult Patients Admitted to Arba Minch General Hospital, Southern Ethiopia: A Mixed Method Study. *Health Services Insights*, 16, 1-13. <https://doi.org/10.1177/11786329231166513>
- Sánchez, F. A. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 101–122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sancho, M. 2019. Modelo de atención centrado en la persona: Algunas experiencias del País Vasco. [iadb.org. https://cursos.iadb.org/es/webinars/envejecimiento/modelo-de-atencion-centrado-en-la-persona-algunas-experiencias-del-pais-vasco](https://cursos.iadb.org/es/webinars/envejecimiento/modelo-de-atencion-centrado-en-la-persona-algunas-experiencias-del-pais-vasco)
- Scholtz, S.E, de Klerk, W., & de Beer, L.T. (2020). The Use of Research Methods in Psychological Research: A Systematised Review. *Frontiers in research metrics and analytics*, 5(1). [10.3389/frma.2020.00001](https://doi.org/10.3389/frma.2020.00001)
- Sultan, N., Mahajan, R., Kumari, R., Langer, B., Gupta, R. K., & Mir, M.T. (2022). Patient satisfaction with hospital services in COVID-19 era: A cross-sectional study from outpatient department of a tertiary care hospital in Jammu, UT of J&K, India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(10), 6380-6384.

- Trupia, D., Mathieu, A., & Duong, T. (2021). The Sociological Perspective of Users' Invisible Work: A Qualitative Research Framework for Studying Digital Health Innovations Integration. *Journal of Medical Internet Research*, 23(11), e25159. 10.2196/25159
- Vázquez, M. G., et al. (2021). Atención centrada en el paciente hospitalizado para la mejora de la calidad de atención. Cuba. *Revista de Información Científica para la Dirección en Salud. INFODIR*.
<https://revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/1157/0>
- Vélez, V. J. (2017). Modelo de atención. Hospinfantilcm.org.
http://hospinfantilcm.org/wp-content/uploads/2018/09/DIP-MM-02_modelo_de_atencion.pdf
- Vive. (2023). La gestión hospitalaria: claves e importancia de esta disciplina. UNIR.
<https://www.unir.net/salud/revista/gestion-hospitalaria/>
- Wijayanti, E. I., Asri, S., & Suroyo. (2022). Effects of Quality of Administrative Services and Quality of Health Services on Patient Satisfaction in Tanjung Redeb Health Center, Berau Regency. *International Journal of Community Service & Engagement*, 3(4), 150-163.
- Yan, M., Zhi, M., Xu, Y., Hu, L., & Liu, Y. (2022). Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 16523. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416523>
- Zamora, S. J. Á., Maturana, I. V., Et al. (2019). Implementation of health care quality indicators for out-of-hospital emergencies: a systematic review. *Revista de La Sociedad Española de Medicina de Emergencias*, 31(5), 346–352.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31625307>

ANEXOS

ANEXOS Nº1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

Autora: Chapoñan Cipriano, Nancy Elizabeth.

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	Metodología
¿Cómo proponer un plan de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Chiclayo?	Proponer un plan de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo.	La propuesta de un plan de atención centrado en la persona mejora la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo a criterio de expertos.	Variable Independiente: Atención centrada en el paciente. Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Paciente como persona. • Perspectiva biopsicosocial. • Alianza terapéutica. • Compartir poder y responsabilidad. 	Tipo: Aplicada. Enfoque: Cuantitativo. Diseño: no experimental, transversal, descriptivo – propositivo. Población: 100 pacientes hospitalizados, por conveniencia. Muestra: 80 pacientes hospitalizados.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Nula	Variable Dependiente: Satisfacción del paciente hospitalizado. <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad. 	
	a) Determinar las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el área de hospitalización de un hospital de Chiclayo. b) Evaluar el estado actual de atención de enfermería	La propuesta de un plan de atención centrado en la persona no mejora la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo a criterios de expertos.		

	<p>en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.</p> <p>c) Diagnosticar la satisfacción del paciente hospitalizado del Servicio Medicina de un hospital de Chiclayo.</p> <p>d) Identificar las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Chiclayo.</p> <p>e) Diseñar y validar un plan de atención centrado en la persona que se adapte a las necesidades y preferencias de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta. • Seguridad. • Empatía. • Aspectos intangibles. 	<p>Técnica: encuesta.</p> <p>Herramienta: Cuestionario.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

ANEXO N°2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Atención centrada en el paciente	La ACP es un cuidado de la salud que es íntimo, relevante y sensible a los deseos, necesidades y preferencias del paciente. Martínez (2017)	Son los porcentajes medios de las respuestas a las preguntas de un cuestionario en el contexto de cuatro dimensiones de la atención centrada en la persona mediante una escala de Likert de cinco puntos	Paciente como persona	Te sientes como una persona.	1 - 7	Cuestionario de Atención centrado en la persona. Medición: ordinal Escala: Likert. Nunca A veces Casi siempre Siempre
				Le llaman por su nombre.		
				Respeto sus decisiones		
				Conocimiento de su enfermedad		
			Perspectiva biopsicosocial	Sincero interés por solucionar sus problemas de condiciones de salud del paciente.		
				Trato humanizado.	8 - 14	
				Le genera confianza al brindarle la atención.		
				Explican los cuidados empleando un tono de voz pausado.		
			Respeto de sus costumbres y creencias.			
			Alianza terapéutica	Toman el tiempo requerido para su atención.		
				Empatía.	15 - 23	
				Escucha activa entre personal de enfermería y paciente.		
				Comunicación clara y oportuna.		
			Explican con antelación los procedimientos a realizar.			
			Compartir poder y responsabilidad	Responde la atención oportunamente	24 - 28	
				Brindar atención y cuidado humanístico en el paciente.		
Sus necesidades básicas se satisfacen de manera oportuna.						
Responden a tiempo a su llamado						
Le administran oportunamente los medicamentos indicados por el médico.						

Variable de estudio dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción del paciente hospitalizado	Se define como la valoración que otorga un individuo a los servicios recibidos, así como a los proveedores de dicho servicio. Es decir, la satisfacción representa la conjunción de las experiencias personales del usuario, así como sus expectativas y la atención real obtenida. (Boza, 2017)	Son las categorías obtenidas mediante el cuestionario SERVQUAL	Fiabilidad	Atención al ingreso del paciente al servicio.	1 - 5	Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente hospitalizado. Medición: ordinal Escala: Likert. Satisfecho. Poco satisfecho. Insatisfecho.
				Priorización de atención.		
				Comprensión de la evolución del paciente		
				Identificación y comunicación del personal de enfermería al brindar la atención.		
				Gestión de medicamentos.		
			Capacidad de respuesta	Atención inmediata.	6 - 9	
				Gestión de exámenes auxiliares.		
				Gestión de exámenes radiológicos.		
				Atención en farmacia oportuna.		
			Seguridad	Inquietudes sobre el estado de salud del paciente.	10 - 13	
				Respeto su privacidad e intimidad del paciente.		
				Interés en resolver su problema de salud del paciente.		
			Empatía	Amabilidad en la atención.	14 - 18	
				Brindar Información clara y oportuna.		
				Información sobre los procedimientos y/o tratamiento medicamentoso.		
				Interés.		
			Aspectos tangibles	Entorno de servicio.	19 - 22	
				Información y orientación al paciente.		
Equipos biomédicos.						
Habitación del paciente.						

ANEXO N°3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

Investigador (a): Chapoñan Cipriano Nancy Elizabeth.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo”, cuyo objetivo es proponer un plan de gestión de atención centrado en la persona para mejorar la satisfacción del paciente hospitalizado en un hospital público de Chiclayo, y evaluar el estado actual de atención de enfermería en el área de hospitalización de un hospital de Chiclayo. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de posgrado de la carrera profesional de Enfermería, Programa Académico Maestría en gestión de los servicios de salud, de la Universidad César Vallejo del campus de Chiclayo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital Las Mercedes – Servicio de Medicina Interna.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 - 15 minutos y se realizará en el servicio de medicina interna de la institución Hospital Las Mercedes. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Durante la aplicación del instrumento se tomará en cuenta los principios éticos:

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):

Se indicará 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 alcanzará 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 serán 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 de la investigadora principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Chapoñan Cipriano Nancy Elizabeth, email: chciprianonancy@gmail.com y Docente asesor Dr. Santisteban Salazar, Nelson César, email: nsantistebans@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

ANEXO N°4: CUESTIONARIO DE ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Buenos días/tardes, le solicito su participación contestando este cuestionario cuyo objetivo es determinar un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo. Este cuestionario es anónimo y sus respuestas son confidenciales, agradeciéndole su colaboración y su confianza.

Frente a cada afirmación, responda dentro de las opciones de respuestas (nunca=1pto, a veces=2ptos, casi siempre=3ptos, siempre=4ptos).

INSTRUCCIÓN: marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad: _____

Sexo: 1. Femenino () 2. Masculino ()

Nivel de instrucción:

1. Analfabeto () 2. Primaria () 3. Secundaria () 4. Superior ()

Procedencia:

1. Urbano () 2. Urbano-marginal () 3. Rural ()

II. CUESTIONARIO: marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

Nº	PREGUNTAS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
DIMENSIÓN PACIENTE COMO PERSONA					
1	El personal de enfermería al brindarle la atención, le hacen sentir como persona.				
2	El personal de enfermería le llama por su nombre al brindarle la atención.				
3	El personal de enfermería respeta su decisión antes de comenzar cualquiera procedimiento o tratamiento.				
4	El personal de enfermería le brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita.				

5.	El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				
6	El personal de enfermería que lo atiende tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas o dudas.				
7	Cuando tiene un problema, el personal de enfermería muestra un interés sincero en ayudarlo.				
DIMENSIÓN PERSPECTIVA BIOPSIICOSOCIAL					
8	El personal de enfermería le proporcionan atención individualizada.				
9	Durante la atención brindada por el personal de enfermería lo tratan con amabilidad y respeto.				
10	El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				
11	El personal de enfermería al brindarle la atención le genera confianza durante su hospitalización.				
12	El personal de enfermería le explica los cuidados empleando un tono de voz pausado.				
13	Durante su ingreso a esta institución hay un respeto de sus costumbres y creencias.				
14	Durante su hospitalización le dedican el tiempo requerido para su atención.				
DIMENSIÓN ALIANZA TERAPÉUTICA					
15	El personal de enfermería se muestra comprensivos y le escuchan.				
16	El personal de enfermería le brindan información clara y oportuna.				
17	El personal de enfermería le brinda apoyo emocional durante su atención.				
18	El personal de enfermería acude oportunamente al llamado.				
19	El personal de enfermería le escucha atentamente				
20	El personal de enfermería le brindan un cuidado integral cálido y delicado.				

21	El personal de enfermería lo atiende suele ser cortés con usted.				
22	El personal de enfermería le brinda información acerca del procedimiento a realizar.				
23	El personal de enfermería le pide el consentimiento antes de iniciar un procedimiento o tratamiento.				
DIMENSION COMPARTIR PODER Y RESPONSABILIDAD					
24	El personal de enfermería prioriza su atención al paciente que más lo necesita.				
25	El personal de enfermería le demuestran que son responsables con su atención.				
26	El personal de enfermería le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
27	El personal de enfermería identifica sus necesidades físicas, psicológicos y espiritual.				
28	Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico.				

¡Gracias por su atención!

**ANEXO N°5: INSTRUMENTO DE CUESTIONARIO SERVQUAL:
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**

Buenos días/tardes, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar un plan de atención en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo, para lo cual le solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es individualmente, anónimo y voluntario, sus respuestas son confidenciales, agradeciéndole su colaboración y su confianza.

INSTRUCCIÓN: marcar con un aspa (x) la alternativa que crea conveniente.

DIMENSIONES	SATISFECHO 3	POCO SATISFECHO 2	INSATISFECHO 1
FIABILIDAD			
1. ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			
2. ¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?			
3. ¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			
4. ¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familiar para explicarles sobre su enfermedad?			
5. ¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. Cuente con los medicamentos que recetó el médico?			
CAPACIDAD DE RESPUESTA			
6. ¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?			
7. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			
8. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?			
9. ¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia fuese rápida?			

SEGURIDAD			
10. ¿El profesional de enfermería le atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			
11. ¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respetó su privacidad?			
12. ¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			
13. ¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?			
EMPATÍA			
14. ¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			
15. ¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			
16. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que la aqueja?			
17. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?			
18. ¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			
ASPECTOS TANGIBLES			
19. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			
20. ¿El servicio donde está usted cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?			
21. ¿El servicio donde es atendido cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			
22. ¿Los ambientes del servicio donde es atendido están limpios y cómodos?			

¡Gracias por su atención!

ANEXO N°6: SOLICITUD DIRIGIDA A LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FS1

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Pimentel, 29 de mayo de 2023

Doctor Elmer Delgado Senmache
Director Ejecutivo del Hospital Las Mercedes
Chiclayo.

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACIÓN

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarle cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual Usted representa.

La Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Campus Chiclayo ofrece los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor, a cuyo efecto deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un trabajo de investigación científica (Tesis), cuyos resultados benefician tanto al estudiante investigador como a la institución donde se realiza la investigación.

Por lo expuesto, solicito a usted tenga a bien autorizar la realización de la investigación que se detalla en la institución que dignamente dirige.

- 1) Apellidos y nombres de estudiante : Chapañan Cipriano Nancy Elizabeth
- 2) Programa de estudios : Posgrado
- 3) Mención : Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Ciclo de estudios : III
- 5) Título de la investigación : Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo
- 6) Asesor : Dr. Nelson César Santisteban Salazar

Le anticipo mi agradecimiento por su gentil colaboración.

Atentamente,



H/HC

Dr. Juan Pablo Muro Moreno
Jefe de la Unidad de Posgrado - Chiclayo



**ANEXO N°7: CONSTANCIA EMITIDA POR LA INSTITUCION QUE AUTORIZA LA
INVESTIGACIÓN**



N° 052/ 23

AUTORIZACIÓN

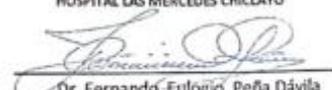
El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**CHAPOÑAN CIPRIANO
NANCY ELIZABETH**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Investigación Titulado: "*Plan de Atención Centrado en el Paciente para Mejorar la Satisfacción en el Servicio de Hospitalización de un Hospital de Chiclayo*" debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Junio 2023


GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO
Dr. Juan Gerardo Orundo Venzstegui
CMP: 51157
DIRECTOR EJECUTIVO

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO

Dr. Fernando Eulogio Peña Dávila
CMP N° 81068
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

ANEXO N°8: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VELASQUEZ TUESTA**
Nombres **SILVIA VANESSA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **44358998**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Rector **CALIENTES BEDOYA HUGO MARTIN**
Secretario General **PEREZ URIARTE JORGE**
Director De Escuela De Post Grado **CARDICH PULGAR JORGE LUIS**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN ENFERMERIA
ENFERMERIA**
Fecha de Expedición **07/04/2014**
Resolución/Acta **093-2014-USAT-CU**
Diploma **A01417833**
Fecha Matriculación **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Junio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001335187

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/06/2023 15:27:17-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: SILVIA VANESSA VELASQUEZ TUESTA

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de educativos en relación al estudio.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
DNI: 44363356

Recibido
García
06/06/23

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de atención centrada en el paciente y satisfacción del paciente hospitalizado". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de enfermería. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Stia Vanessa Velásquez Trujillo	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	<ul style="list-style-type: none"> - Administración y gestión en Salud - Instrumental - Docencia y actividades pedagógicas - Investigación 	
Institución donde labora:	Hospital Las Mercedes - Chiclayo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario de atención centrada en el paciente)

Nombre de la prueba:	Atención centrada en el paciente.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapañan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna - Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cuatro dimensiones, se encuentra compuesto por 28 ítems con una escala de Likert.

Datos de la escala (Satisfacción del paciente hospitalizado)

Nombre de la prueba:	Satisfacción del paciente hospitalizado.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapañan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna - Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cinco dimensiones, se encuentra compuesto por 22 ítems con una escala de Likert.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Nº	DIMENSIONES / items	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
PACIENTE COMO PERSONA														
01	El personal de enfermería al brindarle la atención, le hacen sentir como persona.				✓				✓					✓
02	El personal de enfermería le llama por su nombre al brindarle la atención.				✓				✓					✓
03	El personal de enfermería respeta su decisión antes de comenzar cualquiera procedimiento o tratamiento.				✓				✓					✓
04	El personal de enfermería le brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita.				✓				✓					✓
05	El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su estancia en este servicio.				✓				✓					✓
06	El personal de enfermería que lo atiende tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas o dudas.				✓				✓					✓
07	Cuando tiene un problema, el personal de enfermería muestra un interés sincero en ayudarlo.				✓				✓					✓
PERSPECTIVA BIOPSIOSOCIAL														
08	El personal de enfermería le proporcionan atención individualizada.				✓				✓					✓
09	Durante la atención brindada por el personal de enfermería lo tratan con amabilidad y respeto.				✓				✓					✓
10	El personal de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				✓				✓					✓
11	El personal de enfermería al brindarle la atención le genera confianza durante su hospitalización.				✓				✓					✓
12	El personal de enfermería le explican los cuidados empleando un tono de voz pausado.				✓				✓					✓
13	Durante su ingreso a esta institución hay un respeto de sus costumbres y creencias.				✓				✓					✓
14	Durante su hospitalización le dedican el tiempo requerido para su atención.				✓				✓					✓
ALIANZA TERAPÉUTICA														
15	El personal de enfermería se muestran comprensivos y le escuchan.				✓				✓					✓
15	Le brindan información clara y oportuna.				✓				✓					✓

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ²				Coherencia ²				Relevancia ²				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
FIABILIDAD														
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?			✓				✓					✓	
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?			✓				✓					✓	
03	¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?			✓				✓					✓	
04	¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familiar para explicarles sobre su enfermedad?			✓				✓					✓	
05	¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. Cuente con los medicamentos que recetó el médico?			✓				✓					✓	
CAPACIDAD DE RESPUESTA														
06	¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?			✓				✓					✓	
07	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?			✓				✓					✓	
08	¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?			✓				✓					✓	
09	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia fuese rápida?			✓				✓					✓	
SEGURIDAD														
10	¿El profesional de enfermería que le atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?			✓				✓					✓	
11	¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respetó su privacidad?			✓				✓					✓	
12	¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?			✓				✓					✓	
13	¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?			✓				✓					✓	
EMPATÍA														

14	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					/				/				/
15	¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?					/				/				/
16	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que la aqueja?					/				/				/
17	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?					/				/				/
18	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?					/				/				/
ASPECTOS TANGIBLES														
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					/				/				/
20	¿El servicio donde está usted cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?					/				/				/
21	¿El servicio donde es atendido cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					/				/				/
22	¿Los ambientes del servicio donde es atendido están limpios y cómodos?					/				/				/

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

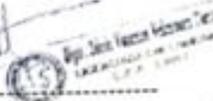
Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Silvia Vanessa Velásquez Acosta DNI: 74352998

Especialidad del validador (a): Neuróloga en enfermería

de Junio de 2023

- *Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.
- *Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.
- *Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

Silvia


**VALIDACIÓN DE PROPUESTA
(JUICIO DE EXPERTOS)**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA
PROPUESTA DE UN PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA
MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.**

Yo, Silvia Vanessa Velásquez Tuesta, identificado con DNI N° 44358998, con Grado Académico de *Magister en Enfermería, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo* con código de inscripción en SUNEDU N° 093 – 2014. *Hago constar que he leído y revisado la Propuesta de un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización, correspondientes a la Tesis del mismo nombre, de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.*

La propuesta corresponde a la tesis: **“PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO”.**

c. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	x		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	x		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	x		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	x		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	x		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	x		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	x		

d. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	x		
2	Soluciona el problema de la investigación	x		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	x		
4	Es viable en su aplicación	x		

5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	x		
---	------------------------------------------------------------------	---	--	--

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

Propuesta: PROPUESTA DE UNPLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO.			
APLICABILIDAD	CONTEXTUALIZACIÓN	PERTINENCIA	% DE LA PROPUESTA VALIDADA
100%	100%	100%	100%

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Esta propuesta es aplicable en la institución estatal, las mismas que están elaboradas conforme a las actuales directivas y estas normas son aplicables a la institución en estudio.

OBSERVACIONES:.....

Chiclayo, 19 de Julio del 2023.

Silvia Vanessa Velásquez Tuesta.
 Código de registro de Sunedu: 093 – 2014.
 Centro de labores: Hospital Regional Las mercedes.
 Cargo: Enfermera asistencial y docente.



 DNI: 44358998
 CÓDIGO VIRTUAL: 093 – 2014.
 Mg. Silvia Vanessa Velásquez Tuesta.

Experto



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **TELLO GASTELO**
Nombres **ROSITA PAOLA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **45692556**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**
Rector **CAMPOS OLAZABAL, PATRICIA JULIA**
Secretario General **PEREZ URIARTE, JORGE**
Director Escuela Postgrado (E) **CERVERA VALLEJOS, MIRTHA FLOR**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO/MAGÍSTER EN ENFERMERÍA**
Fecha de Expedición **07/03/17**
Resolución/Acta **074-2017-USAT-COUN**
Diploma **PE069004399**
Fecha Matrícula **19/03/2014**
Fecha Egreso **21/12/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Junio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001335342

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/06/2023 20:53:31-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra. (Sra.) ROSITA PAOLA TELLO GASTELO.

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de educativos en relación al estudio.

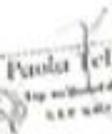
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente


Nancy Elizabeth Chapañan Cipriano
DNI: 44363356


Lic. Paola Tello Gastelo
Exp. en Gestión de Calidad
SERVICIO NACIONAL DE
REGISTRO Y OTORGAMIENTO

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de atención centrada en el paciente y satisfacción del paciente hospitalizado". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de enfermería. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Tello Gerardo José	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	- Asistencial - Docencia	
Institución donde labora:	HBDLM, USAT, USS	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario de atención centrada en el paciente)

Nombre de la prueba:	Atención centrada en el paciente.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna – Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cuatro dimensiones, se encuentra compuesto por 28 ítems con una escala de Likert.

Datos de la escala (Satisfacción del paciente hospitalizado)

Nombre de la prueba:	Satisfacción del paciente hospitalizado.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna – Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cinco dimensiones, se encuentra compuesto por 22 ítems con una escala de Likert.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
PACIENTE COMO PERSONA														
01	El personal de enfermería al brindarle la atención, le hacen sentir como persona.				✓				✓					✓
02	El personal de enfermería le llama por su nombre al brindarle la atención.				✓				✓					✓
03	El personal de enfermería respeta su decisión antes de comenzar cualquier procedimiento o tratamiento.				✓				✓					✓
04	El personal de enfermería le brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita.				✓				✓					✓
05	El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su estancia en este servicio.				✓				✓					✓
06	El personal de enfermería que lo atiende tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas o dudas.				✓				✓					✓
07	Cuando tiene un problema, el personal de enfermería muestra un interés sincero en ayudarlo.				✓				✓					✓
PERSPECTIVA BIOPSIICOSOCIAL														
08	El personal de enfermería le proporcionan atención individualizada.				✓				✓					✓
09	Durante la atención brindada por el personal de enfermería lo tratan con amabilidad y respeto.				✓				✓					✓
10	El personal de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				✓				✓					✓
11	El personal de enfermería al brindarle la atención le genera confianza durante su hospitalización.				✓				✓					✓
12	El personal de enfermería le explican los cuidados empleando un tono de voz pausado.				✓				✓					✓
13	Durante su ingreso a esta institución hay un respeto de sus costumbres y creencias.				✓				✓					✓
14	Durante su hospitalización le dedican el tiempo requerido para su atención.				✓				✓					✓
ALIANZA TERAPÉUTICA														
15	El personal de enfermería se muestran comprensivos y le escuchan.				✓				✓					✓
16	Le brindan información clara y oportuna.				✓				✓					✓

17	El personal de enfermería le brinda apoyo emocional durante su atención.			✓			✓		✓
18	El personal de enfermería acude oportunamente al llamado.			✓			✓		✓
19	El personal de enfermería le escucha atentamente.			✓			✓		✓
20	El personal de enfermería le brindan un cuidado integral cálido y delicado.			✓			✓		✓
21	El personal de enfermería lo atiende suele ser cortés con usted			✓			✓		✓
22	El personal de enfermería le brinda información acerca del procedimiento a realizar.			✓			✓		✓
23	El personal de enfermería le pide el consentimiento antes de iniciar un procedimiento o tratamiento.			✓			✓		✓
COMPARTIR PODER Y RESPONSABILIDAD									
24	El personal de enfermería prioriza su atención al paciente que más lo necesita.			✓			✓		✓
25	El personal de enfermería le demuestra que es responsable en su atención.			✓			✓		✓
26	El personal de enfermería le atiende oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).			✓			✓		✓
27	El personal de enfermería identifica sus necesidades físicas, psicológicas y espiritual.			✓			✓		✓
28	Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico.			✓			✓		✓

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** **No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador: Tello Garsela Paola DNI: 41632056

Especialidad del validador (a): VCI - SOP

*Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su redacción y simbología son adecuadas.

*Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está evaluando.

*Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

Note: Suficiencia se da suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes con el título la dimensión.

Tello Garsela Paola
Exp. en Gestión de Calidad Interna
CIP 51218 - DNI 1008

10 de Junio de 2023

Firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
FIABILIDAD															
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?				✓				✓					✓	
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?				✓				✓					✓	
03	¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?				✓				✓					✓	
04	¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familiar para explicarles sobre su enfermedad?				✓				✓					✓	
05	¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. Cuente con los medicamentos que recetó el médico?				✓				✓					✓	
CAPACIDAD DE RESPUESTA															
06	¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?				✓				✓					✓	
07	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?				✓				✓					✓	
08	¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?				✓				✓					✓	
09	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia fuese rápida?				✓				✓					✓	
SEGURIDAD															
10	¿El profesional de enfermería que le atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?				✓				✓					✓	
11	¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respetó su privacidad?				✓				✓					✓	
12	¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?				✓				✓					✓	
13	¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?				✓				✓					✓	
EMPATÍA															

14	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?			✓			✓			✓
15	¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?			✓			✓			✓
16	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que la aqueja?			✓			✓			✓
17	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?			✓			✓			✓
18	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?			✓			✓			✓
ASPECTOS TANGIBLES										
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?			✓			✓			✓
20	¿El servicio donde está usted cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?			✓			✓			✓
21	¿El servicio donde es atendido cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?			✓			✓			✓
22	¿Los ambientes del servicio donde es atendido están limpios y cómodos?			✓			✓			✓

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: Tello Gastelo Paola DNI: 40692556

Especialidad del validador (a): UCI - SOP

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido



10 de Junio de 2023

**VALIDACIÓN DE PROPUESTA
(JUICIO DE EXPERTOS)**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA
PROPUESTA DE UN PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA
MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.**

Yo, Rosita Paola Tello Gastelo, identificado con DNI N°45692556, con Grado Académico de *Magister en Enfermería, en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo* con código de inscripción en SUNEDU N°074 – 2017.

Hago constar que he leído y revisado la Propuesta de un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización, correspondientes a la Tesis del mismo nombre, de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta corresponde a la tesis: **“PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO”**.

e. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	x		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	x		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	x		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	x		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	x		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	x		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	x		

f. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	x		
2	Soluciona el problema de la investigación	x		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	x		

4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

Propuesta: PROPUESTA DE UNPLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO.			
APLICABILIDAD	CONTEXTUALIZACIÓN	PERTINENCIA	% DE LA PROPUESTA VALIDADA
100%	100%	100%	100%

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Esta propuesta es aplicable en la institución estatal, las mismas que están elaboradas conforme a las actuales directivas y estas normas son aplicables a la institución en estudio.

OBSERVACIONES:.....

Chiclayo, 19 de Julio del 2023.

Rosita Paola Tello Gastelo.

Código de registro de Sunedu: 074 – 2017.

Centro de labores: Hospital Regional Las Mercedes.

Cargo: Enfermera asistencial y docente.

Lic. Paola Tello Gastelo
 Esp. en Unidad de Cuidados Intensivos
 C.E.P. 83614 - R.M.E. 16407

DNI: 45692556
 CÓDIGO VIRTUAL: 074 – 2017.
 Mg. Rosita Paola Tello Gastelo.

Experto



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	GARCIA REBAZA
Nombres	ROCIO DEL PILAR
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	45774367

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	10/11/21
Resolución/Acta	0684-2021-UCV
Diploma	052-134480
Fecha Matrícula	10/01/2015
Fecha Egreso	08/08/2021

Fecha de emisión de la constancia:
17 de Junio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001335248

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 17/06/2023 17:33:17-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Sra: (Srita): *Rocio del Pilar Garcia Rebara*

Presente

Asunto: Opinión de instrumentos a través de juicio de experto.

Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo, así mismo, hacer de su conocimiento que soy estudiante de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, campus Chiclayo, lo cual requiero validar los instrumentos con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título del proyecto de investigación es: "Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de educativos en relación al estudio.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
DNI: 44363356



Rocio Garcia Rebara
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP. 61352

Recibido : 09/06/2023

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de atención centrada en el paciente y satisfacción del paciente hospitalizado". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer de enfermería. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rocio Del Pilar Garcia Rabago	
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/> Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Social () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera asistencial, Docente.	
Institución donde labora:	Hospital Las Mercedes.	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>

2. Propósito de la evaluación

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Cuestionario de atención centrada en el paciente)

Nombre de la prueba:	Atención centrada en el paciente.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna – Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cuatro dimensiones, se encuentra compuesto por 28 ítems con una escala de Likert.

Datos de la escala (Satisfacción del paciente hospitalizado)

Nombre de la prueba:	Satisfacción del paciente hospitalizado.
Autor(a):	Nancy Elizabeth Chapoñan Cipriano.
Procedencia:	Chiclayo.
Administración:	Pacientes hospitalizados.
Tiempo de aplicación:	15 min.
Ámbito de aplicación:	Servicio de medicina interna – Hospital.
Significación:	El cuestionario está dividido en cinco dimensiones, se encuentra compuesto por 22 ítems con una escala de Likert.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
PACIENTE COMO PERSONA														
01	El personal de enfermería al brindarle la atención, le hacen sentir como persona.				✓				✓					✓
02	El personal de enfermería le llama por su nombre al brindarle la atención.				✓				✓					✓
03	El personal de enfermería respeta su decisión antes de comenzar cualquiera procedimiento o tratamiento.				✓				✓					✓
04	El personal de enfermería le brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita.				✓				✓					✓
05	El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su estancia en este servicio.				✓				✓					✓
06	El personal de enfermería que lo atiende tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas o dudas.				✓				✓					✓
07	Cuando tiene un problema, el personal de enfermería muestra un interés sincero en ayudarlo.				✓				✓					✓
PERSPECTIVA BIOPSIICOSOCIAL														
08	El personal de enfermería le proporcionan atención individualizada.				✓				✓					✓
09	Durante la atención brindada por el personal de enfermería lo tratan con amabilidad y respeto.				✓				✓					✓
10	El personal de enfermería le muestra interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.				✓				✓					✓
11	El personal de enfermería al brindarle la atención le genera confianza durante su hospitalización.				✓				✓					✓
12	El personal de enfermería le explican los cuidados empleando un tono de voz pausado.				✓				✓					✓
13	Durante su ingreso a esta institución hay un respeto de sus costumbres y creencias.				✓				✓					✓
14	Durante su hospitalización le dedican el tiempo requerido para su atención.				✓				✓					✓
ALIANZA TERAPÉUTICA														
15	El personal de enfermería se muestran comprensivos y le escuchan.				✓				✓					✓
16	Le brindan información clara y oportuna.				✓				✓					✓

17	El personal de enfermería le brinda apoyo emocional durante su atención.				✓			✓		✓
18	El personal de enfermería acude oportunamente al llamado.				✓			✓		✓
19	El personal de enfermería le escucha atentamente.				✓			✓		✓
20	El personal de enfermería le brindan un cuidado integral cálido y delicado.				✓			✓		✓
21	El personal de enfermería lo atiende suele ser cortés con usted				✓			✓		✓
22	El personal de enfermería le brinda información acerca del procedimiento a realizar.				✓			✓		✓
23	El personal de enfermería le pide el consentimiento antes de iniciar un procedimiento o tratamiento.				✓			✓		✓
COMPARTIR PODER Y RESPONSABILIDAD										
24	El personal de enfermería prioriza su atención al paciente que más lo necesita.				✓			✓		✓
25	El personal de enfermería le demuestra que es responsable en su atención.				✓			✓		✓
26	El personal de enfermería le atiende oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal).				✓			✓		✓
27	El personal de enfermería identifica sus necesidades físicas, psicológicas y espiritual.				✓			✓		✓
28	Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico.				✓			✓		✓

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	---------------	-------------------	---------------------------------------------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador: García Ribaya Ruiz Del Pilar DNI: 45774367

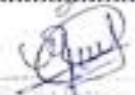
Especialidad del validador (a): Enfermería Neurológica, Maestría de Gerencia en servicios de Salud

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes


 FIRMADO EN: JUN 27
 LUGAR: DURAZO
 C.V.P. 2023

09 de Junio de 2023

Firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

N°	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹				Coherencia ²				Relevancia ³				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
FIABILIDAD														
01	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?				✓				✓					✓
02	¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?				✓				✓					✓
03	¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?				✓				✓					✓
04	¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familiar para explicarles sobre su enfermedad?				✓				✓					✓
05	¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. Cuento con los medicamentos que recetó el médico?				✓				✓					✓
CAPACIDAD DE RESPUESTA														
06	¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?				✓				✓					✓
07	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?				✓				✓					✓
08	¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?				✓				✓					✓
09	¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia fuese rápida?				✓				✓					✓
SEGURIDAD														
10	¿El profesional de enfermería que le atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?				✓				✓					✓
11	¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respetó su privacidad?				✓				✓					✓
12	¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?				✓				✓					✓
13	¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?				✓				✓					✓
EMPATÍA														

14	¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?				✓			✓			✓
15	¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?				✓			✓			✓
16	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que la aqueja?				✓			✓			✓
17	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?				✓			✓			✓
18	¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?				✓			✓			✓
ASPECTOS TANGIBLES											
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				✓			✓			✓
20	¿El servicio donde está usted cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?				✓			✓			✓
21	¿El servicio donde es atendido cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?				✓			✓			✓
22	¿Los ambientes del servicio donde es atendido están limpios y cómodos?				✓			✓			✓

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente:

1. No cumple con el criterio	2. Bajo Nivel	3. Moderado nivel	4. Alto nivel
------------------------------	---------------	-------------------	---------------

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: García Rebaza, Rocío Del Pilar DNI: 45774367

Especialidad del validador (a): Enfermería Neurológica, Maestría de gestión en los servicios de Salud.

¹Claridad: El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

²Coherencia: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.

³Relevancia: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

09 de Junio de 2023


 Rocío Del Pilar García Rebaza
 DNI: 45774367
 CEP 91322

Firma del experto informante

**VALIDACIÓN DE PROPUESTA
(JUICIO DE EXPERTOS)**

**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA
PROPUESTA DE UN PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA
MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.**

Yo, Rocío del Pilar García Rebaza, identificado con DNI N° 45774367, con Grado Académico de *Magister en gestión de los servicios de Salud, en la Universidad César Vallejos* con código de inscripción en SUNEDU N° 0684 – 2021.
Hago constar que he leído y revisado la Propuesta de un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización, correspondientes a la Tesis del mismo nombre, de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta corresponde a la tesis: **“PLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO”.**

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	x		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	x		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	x		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	x		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	x		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	x		
7	Pertinencia de la propuesta con el diagnóstico del problema	x		

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	x		
2	Soluciona el problema de la investigación	x		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	x		
4	Es viable en su aplicación	x		

5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	x		
---	------------------------------------------------------------------	---	--	--

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

Propuesta: PROPUESTA DE UNPLAN DE ATENCIÓN CENTRADO EN EL PACIENTE PARA MEJORAR LA SATISFACCIÓN EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE UN HOSPITAL DE CHICLAYO.			
APLICABILIDAD	CONTEXTUALIZACIÓN	PERTINENCIA	% DE LA PROPUESTA VALIDADA
100%	100%	100%	100%

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

Esta propuesta es aplicable en la institución estatal, las mismas que están elaboradas conforme a las actuales directivas y estas normas son aplicables a la institución en estudio.

OBSERVACIONES:.....

Chiclayo, 19 de Julio del 2023.

Rocio del Pilar García Rebaza.

Código de registro de Sunedu: 0684 – 2021

Centro de labores: Hospital Regional Las Mercedes.

Cargo: Enfermera asistencial y docente.



 DNI: 45774367
 CÓDIGO VIRTUAL: 0684 – 2021
 Mg. Rocio del Pilar García Rebaza.

Experto

ANEXO Nº9: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

MUESTRA PILOTO PARA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO QUE EVALUA LA ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

Nº	ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE																											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	3	2	3	4	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	2	1
2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3
4	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	3	3	2	3
5	3	2	2	3	2	3	2	3	1	1	2	1	3	2	3	2	1	4	3	2	3	2	3	2	3	2	1	1
6	3	2	3	3	4	3	2	3	2	3	1	1	3	2	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2
7	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	3	2
8	2	3	2	1	2	1	2	3	3	2	2	1	3	2	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2
9	2	2	3	1	1	3	1	2	2	1	2	1	2	2	3	2	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	2	2
10	3	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	2	2	3
11	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
12	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3
13	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
14	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
15	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
16	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4
17	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4
18	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	1	3	4	3	3	4
19	4	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	2	3	2	2
20	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	2	2	4	4	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4

ANEXO Nº10: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO DE ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE

TÉCNICA: ENCUESTA.

INDICADOR ESTADÍSTICO: ALFA DE CROBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	28

Se obtiene como resultado, el índice Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,957. Cuanto más se acerque a su valor máximo 1, mayor será la fiabilidad de la escala. En este sentido, la herramienta de recolección de datos es CONFIABLE en su aplicación.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO

TÉCNICA: ENCUESTA.

INDICADOR ESTADÍSTICO: ALFA DE CROBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,935	22

Se obtiene como resultado, el índice Alfa de Cronbach tiene un valor de 0,935. Cuanto más se acerque a su valor máximo 1, mayor será la fiabilidad de la escala. En este sentido, la herramienta de recolección de datos es CONFIABLE en su aplicación.

ANEXO Nº11: TABLAS DE EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO SEGÚN SUS DIMENSIONES POR ITEMS

Tabla 13

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión paciente como persona en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
El personal de enfermería al brindarle la atención, le hacen sentir como persona.	0%	23%	26%	51%
El personal de enfermería le llama por su nombre al brindarle la atención.	0%	23%	28%	50%
El personal de enfermería respeta su decisión antes de comenzar cualquiera procedimiento o tratamiento.	1%	24%	29%	46%
El personal de enfermería le brinda información acerca de su enfermedad y sobre su estado de salud cuando lo solicita.	6%	26%	31%	36%
El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.	6%	28%	26%	40%
El personal de enfermería que lo atiende tiene los conocimientos necesarios para responder a sus preguntas o dudas.	11%	16%	29%	44%
Cuando tiene un problema, el personal de enfermería muestra un interés sincero en ayudarlo.	10%	28%	26%	36%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 14

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión perspectiva biopsicosocial en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
El personal de enfermería le proporcionan atención individualizada.	4%	26%	41%	29%
Durante la atención brindada por el personal de enfermería lo tratan con amabilidad y respeto.	3%	21%	40%	36%
El personal de enfermería le muestran interés por brindarle comodidad durante su hospitalización.	6%	28%	29%	38%
El personal de enfermería al brindarle la atención le genera confianza durante su hospitalización.	8%	23%	34%	36%

El personal de enfermería le explica los cuidados empleando un tono de voz pausado.	16%	18%	30%	36%
Durante su ingreso a esta institución hay un respeto de sus costumbres y creencias.	4%	33%	30%	34%
Durante su hospitalización le dedican el tiempo requerido para su atención.	4%	36%	25%	35%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 15

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión alianza terapéutica en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
El personal de enfermería se muestra comprensivos y le escuchan.	3%	24%	38%	36%
El personal de enfermería le brindan información clara y oportuna.	5%	34%	26%	35%
El personal de enfermería le brinda apoyo emocional durante su atención.	5%	30%	28%	38%
El personal de enfermería acude oportunamente al llamado.	5%	20%	38%	38%
El personal de enfermería le escucha atentamente	6%	25%	33%	36%
El personal de enfermería le brindan un cuidado integral cálido y delicado.	6%	21%	33%	40%
El personal de enfermería lo atiende suele ser cortés con usted.	10%	21%	30%	39%
El personal de enfermería le brinda información acerca del procedimiento a realizar.	6%	25%	29%	40%
El personal de enfermería le pide el consentimiento antes de iniciar un procedimiento o tratamiento.	10%	25%	28%	38%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 16

Evaluación de la atención del paciente hospitalizado según la dimensión compartir poder y responsabilidad en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
El personal de enfermería prioriza su atención al paciente que más lo necesita.	9%	23%	33%	36%
El personal de enfermería le demuestran que son responsables con su atención.	4%	24%	35%	38%
El personal de enfermería le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)	1%	26%	30%	43%
El personal de enfermería identifica sus necesidades físicas, psicológicos y espiritual.	5%	24%	39%	33%
Le administran a tiempo los medicamentos indicados por el médico.	6%	25%	28%	41%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 17

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de fiabilidad en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente por el profesional de enfermería a su llegada al servicio de salud?	10%	30%	60%
¿Usted o su familiar fueron atendidos por el profesional de enfermería considerando la gravedad de su salud?	9%	25%	66%
¿Después de ser evaluado por el médico, su atención en el servicio estuvo a cargo del profesional de enfermería?	8%	33%	60%
¿El profesional de enfermería que lo recibió cuando ingresó al servicio, llevaba su identificación y se comunicó con usted o su familiar para explicarles sobre su enfermedad?	18%	29%	54%
¿El profesional de enfermería hizo las gestiones necesarias para que Ud. Cuente con los medicamentos que recetó el médico?	10%	46%	44%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 18

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de capacidad de respuesta en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
¿La atención en el estar de enfermería fue rápida?	10%	38%	53%
¿El profesional de enfermería hizo que la atención en el laboratorio fuese rápida?	8%	45%	48%
¿El profesional de enfermería hizo que la atención para tomarse exámenes radiológicos fuese rápida?	13%	46%	41%
¿El profesional de enfermería hizo que la atención en la farmacia fuese rápida?	15%	45%	40%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 19

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de seguridad en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
¿El profesional de enfermería le atendió, le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	13%	28%	60%

¿Durante su atención en el servicio, el profesional de enfermería, respetó su privacidad?	13%	30%	58%
¿El profesional de enfermería veló por el respeto de su intimidad durante la evaluación médica?	16%	30%	54%
¿El profesional de enfermería se mostró interesado por qué su problema de salud sea resuelto o mejorado?	9%	39%	53%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 20

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de empatía en un hospital público de Chiclayo

Ítem	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
¿El profesional de enfermería le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	9%	35%	56%
¿El profesional de enfermería le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	10%	29%	61%
¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el problema de salud que la aqueja?	16%	34%	50%
¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?	8%	41%	51%
¿El profesional de enfermería le explicó a usted o a sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?	18%	31%	51%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

Tabla 21

Evaluación de la satisfacción del paciente hospitalizado según la dimensión de aspectos tangibles de la atención del personal de enfermería de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Chiclayo

Ítem	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho
¿Los carteles, letreros y flechas del servicio le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	13%	46%	41%
¿El servicio donde está usted cuenta con personal para informar y orientar a los pacientes?	13%	40%	48%
¿El servicio donde es atendido cuenta con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	16%	34%	50%
¿Los ambientes del servicio donde es atendido están limpios y cómodos?	26%	38%	36%

Nota. Extraído según datos de la encuesta

ANEXO N° 12: DESARROLLO DE LA PROPUESTA

1. TITULO DE LA PROPUESTA: Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

2. PRESENTACIÓN

Los modelos de atención centrados en el paciente reconocen que los pacientes no son simplemente objetos pasivos de la atención médica, sino seres humanos únicos con sus propias experiencias, valores y necesidades. Estos enfoques consideran que los pacientes deben ser tratados como socios activos en su propio cuidado, y que sus preferencias, opiniones y metas deben ser tenidas en cuenta al tomar decisiones clínicas (Vélez, 2017).

Un aspecto fundamental de los modelos de atención centrados en el paciente es la importancia de establecer una relación sólida y colaborativa entre la enfermera y el paciente. Esto implica una comunicación abierta y efectiva, en la que la enfermera escuche atentamente al paciente, responda a sus preocupaciones y brinde información clara y comprensible. Además, la participación activa del paciente en la toma de decisiones es promovida, lo que incluye el intercambio de información sobre opciones de tratamiento, riesgos y beneficios, para que juntos puedan seleccionar la mejor opción para el paciente (Ruiz, 2017).

Diversos enfoques han dado lugar a una serie de modelos de atención que buscan colocar al individuo en el centro del cuidado, reconociendo la importancia de sus necesidades, preferencias y experiencias como elementos fundamentales para proporcionar una atención de calidad. El propósito subyacente en el desarrollo de estos modelos es mejorar la relación de la enfermera-paciente, fomentar la toma de decisiones compartidas y promover un enfoque más holístico y personalizado en la atención médica (Costa & Padilla, 2017).

Por un lado, la satisfacción es uno de los factores clave que determinan la confianza del paciente en los servicios de hospitalización. Además, tiene un impacto significativo en la reducción de la rotación de personal y en las quejas

de los pacientes sobre el costo del servicio. Además, también afecta los resultados del tratamiento, las malas prácticas médicas y la retención del paciente (Sabo et al., 2023).

La evidencia muestra un nivel variable de satisfacción de los pacientes con el servicio de admisión ofrecido en las instituciones de salud en diferentes áreas. Por ejemplo, el 90,0% de los pacientes en el Reino Unido y el 98,0% en Irán informaron estar satisfechos con los servicios de hospitalización. Además, estudios en Alemania, Pakistán, Nigeria y Etiopía mostraron que alrededor del 83,0 % al 62,0 % de los pacientes estaban satisfechos con los servicios de hospitalización, respectivamente (Ogbeyi et al., 2018).

Además, se identificaron diferentes factores que tienen una influencia significativa en la satisfacción del paciente con los servicios de hospitalización (Edad, sexo, residencias rurales, ingresos y tarifa de servicios, número de prestadores de servicios, servicio de alimentación, y ambientes hospitalarios y de enfermería), se identificaron como determinantes de la satisfacción del paciente (Marama et al., 2018).

Asimismo, las organizaciones de atención de la salud de todo el mundo tienden a centrarse en las necesidades de sus médicos y personal, más que en las de sus pacientes. Casi todos ellos creen que están contribuyendo a la salud y el bienestar del público y de los pacientes individuales. Pero a menos que se asocien activamente con sus pacientes para comprender qué es lo más importante, no lograrán mejorar la satisfacción en el servicio ni los resultados de la atención que desean (Levitan & Schoenbaum, 2021).

El problema encontrado en un hospital de Chiclayo, es que se debe dedicar más tiempo y atención personalizada a pacientes concretos; mejorar la comunicación para ofrecer información clara sobre enfermedades y cuidados; resolver los retrasos en la prescripción; aumentar la fiabilidad de los tratamientos; y mejorar la puntualidad de determinados servicios, ocasionando que los pacientes están irritados, insatisfechos y tienen sentimientos negativos hacia el centro sanitario como consecuencia de estos fallos.

Por lo tanto, la presente propuesta está enfocada en aplicar un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

3. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA

La presente propuesta está influenciada por la insatisfacción de los pacientes con la calidad de la atención que reciben, como indican los datos adquiridos a través de los instrumentos utilizados.

El principal objetivo del desarrollo de esta propuesta es diseñar un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo, además cuenta con cuatro objetivos específicos que a continuación se describen: capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales efectivas dentro del área de hospitalización, capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación dentro del área de hospitalización, establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente dentro del área de hospitalización y realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería del área de hospitalización.

En lo que respecta a la capacitación del personal de enfermería sobre relaciones interpersonales efectivas dentro del área de hospitalización, se realizó esta propuesta para que las enfermeras se encuentren debidamente capacitadas y puedan manejar diferentes tipos de inconvenientes laborales.

Con respecto a la capacitación al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación dentro del área de hospitalización, se realizó charlas con pacientes satisfechos y se fomentó una cultura de trabajo en equipo y colaboración.

En relación a establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente dentro del área de hospitalización, se planteó estrategias como: ofrecer un trato personalizado, brindar una atención con empatía y humanidad, adquirir la instrumentación necesaria, escuchar atentamente a los pacientes, realizar preguntas de manera eficiente y mantener una buena comunicación.

Además, se realizará el monitoreo mensual al personal de enfermería del área de hospitalización, con el fin de evaluar el proceso de adaptación del plan de mejora en beneficio de los pacientes.

Por último, el presupuesto con el que contará la propuesta, asciende a la suma de S/. 5 300.00 soles, que engloba todos los gastos a realizar.

4. OBJETIVOS DE PROPUESTA

4.1. OBJETIVO GENERAL

- Diseñar un plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.

4.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

- Capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales efectivas dentro del área de hospitalización.
- Capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación dentro del área de hospitalización.
- Establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente dentro del área de hospitalización.
- Realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería del área de hospitalización.

5. JUSTIFICACIÓN

Aplicar una propuesta de Atención Centrada en el Paciente es fundamental porque sitúa al paciente en el centro de todas las decisiones y acciones relativas a su tratamiento. Por lo cual, el hospital podrá aumentar la satisfacción del paciente ofreciéndole una atención más personalizada, sensible y adaptada a sus necesidades específicas, en donde el personal estará concientizado y capacitado para poder realizar una atención adecuada.

Además, la razón principal de establecer una propuesta de Atención Centrada en el Paciente es mejorar la experiencia del paciente durante su estancia en el hospital. Con ello, se pretende establecer un entorno asistencial más humanista y empático en el que el paciente sea siempre escuchado y valorado. Además,

un paciente contento es más propenso a seguir las instrucciones médicas, lo que puede dar lugar a mejores resultados sanitarios y menos problemas. Asimismo, una propuesta de atención centrada en el paciente puede beneficiar al personal médico y de enfermería al crear un entorno de trabajo más satisfactorio y significativo en el que pueden ver los resultados de sus esfuerzos.

6. FUNDAMENTO

6.1. Fundamentación filosófica

a) Epistemológico: El estudio se basa en la epistemología, ya que brindará conocimientos tanto para el investigador como para otros estudios futuros, también se tendrá en cuenta los aportes de los autores con sus respectivas fundamentaciones teóricas, sustentada de manera verídica.

Por lo cual, la epistemología científica parte de la idea de que la verdad de un enunciado universal, como una ley científica, nunca puede probarse de manera concluyente. No importa cuán exitosa haya sido una hipótesis en el pasado, siempre puede resultar en predicciones incorrectas cuando se aplica en una nueva situación (Merritt, 2020). Asimismo, examina cómo se produce la información, cómo se justifica su validez y cómo podría mejorarse el proceso de adquisición y validación de conocimientos en el contexto de la ciencia (Moon et al., 2021).

b) Filosófico: Esta investigación se basa en consideraciones filosóficas, éticas y sociales, en que los pacientes deben recibir una atención de calidad que se enfoquen en los problemas que puedan surgir en el ambiente hospitalario.

Por lo tanto, la investigación fisiológica, hace avanzar nuestra comprensión de los sistemas biológicos, siendo esencial para la medicina y la biología en general (Imig, 2023).

c) Psicológico: El estudio tiene como base la psicología, pues se espera que la atención centrada en el paciente y satisfacción, no solo mejore, sino que se brinde de una manera amable y profesional, se exprese lo positivo y responda de manera efectiva en el paciente.

La investigación psicológica se refiere al estudio y análisis de aspectos psicológicos asociados con la atención, la interacción con pacientes y el bienestar emocional del personal de enfermería (Scholtz et al., 2020).

d) Sociológico: Esta propuesta se basa en la sociología, ya que será importante para la autora, así como para los pacientes del servicio de hospitalización, con el objetivo de diseñar un plan de atención centrada en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización.

De hecho, es una investigación científica que permite comprender las dinámicas sociales y los elementos socioculturales que influyen en la experiencia de los pacientes y la forma en que se manejan los problemas de salud en un determinado local o institución (Trupia et al., 2021).

6.2. Fundamentación legal

Norma/Número	Nombre	Resumen
Ley N° 26842	Ley General de Salud	Es promovida por el Estado para proteger y asegurar a la población ante contingencias que pueden afectar su salud, garantizando la libre elección de sistemas previsionales.
Ley N° 29414	Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de Salud.	Precisa el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud, incluyendo la promoción, tratamiento, prevención, recuperación y rehabilitación; así como, al acceso a la información y consentimiento informado.
Ley N° 27669	Ley del trabajo de la enfermera (o)	Se establecen las competencias específicas de la incumbencia profesional de los títulos de Licenciado(a) en Enfermería y Enfermero(a), que describe las actividades permitidas en los campos de la enseñanza, la práctica clínica y el ejercicio de las especialidades.

Desarrollo de actividades del plan de atención centrado en el paciente de acuerdo a los objetivos planteados

a. Capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales efectivas dentro del área de hospitalización.

En primer lugar, se desarrollará un programa de formación que haga hincapié en la relevancia del enfoque centrado en el paciente y su beneficiosa influencia en la experiencia del paciente y su familia. El mismo que consiste en utilizar cursos prácticos y dinámicos para mejorar las habilidades de escucha activa, comunicación y empatía del personal de enfermería. Estos cursos pueden incluir ejercicios de roles y simulaciones para practicar las habilidades en un ambiente controlado.

En segundo lugar, se realizarán simulaciones de escenarios clínicos para promover el pensamiento crítico y la toma de decisiones centrada en el paciente. Esto incluye la incorporación de sesiones de retroalimentación y estudios de casos reales, con el objetivo de aprender de experiencias pasadas y mejorar continuamente la calidad del servicio.

b. Capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación dentro del área de hospitalización.

Se realizará charlas con pacientes satisfechos. Esto incluye invitar a los pacientes que hayan tenido interacciones positivas con el personal de enfermería a hablar de sus experiencias. Esto puede servir de motivación e inspiración para el equipo, además de reafirmar la importancia de la comunicación centrada en el paciente.

Asimismo, se fomentará una cultura de trabajo en equipo y colaboración, con el propósito de que el personal de enfermería brinde un cuidado más compasivo y personalizado, lo que contribuirá a una mayor satisfacción del paciente y a una mejora general del tratamiento hospitalario.

c. Establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente dentro del área de hospitalización.

Ofrecer trato personalizado. El primer aspecto a considerar para un servicio al paciente óptimo es garantizar una atención personalizada debido a que cada paciente es único, para ello se le debe tratar con cuidado y respeto. Además, el personal de enfermería deberá escuchar activamente sus problemas y deseos lo que ayudará a tener un conocimiento más profundo de sus situaciones únicas, facilitando el descubrimiento de respuestas aceptables. Asimismo, se debe mantener una comunicación clara y eficaz, ofrecer información inteligible sobre los procedimientos médicos y cultivar un ambiente acogedor y seguro que contribuya a la confianza y comodidad del paciente a lo largo de su tratamiento médico.

Atender con empatía y humanidad. Ponerse en el lugar del paciente, comprender sus sentimientos y preocupaciones y mostrar una auténtica preocupación por su bienestar forman parte de ello. Para ello, las enfermeras deben respetar la dignidad y la autonomía del paciente haciéndole partícipe de las decisiones relacionadas con su salud, lo que contribuye a mejorar la relación enfermera-paciente.

Contar con la instrumentación necesaria. Se deberá invertir en equipos médicos adecuados para prestar una atención excelente y hacer avanzar los estándares sanitarios en beneficio de los pacientes y de la comunidad médica en su conjunto. Esto permitirá a los profesionales sanitarios realizar diagnósticos más precisos y administrar tratamientos más eficaces. Además, contar con el equipo adecuado agilizará las operaciones médicas, lo que permitirá minimizar los tiempos de espera de los pacientes y mejorar su experiencia en general.

Escuchar a los pacientes. El personal de enfermería deberá brindar importancia a las preocupaciones, síntomas y experiencias de los pacientes, lo que les permite recabar información significativa. Además, escuchar a los pacientes también les permite expresar sus preocupaciones y emociones, lo que es importante para su bienestar emocional durante el tratamiento. Asimismo, se debe fomentar la escucha activa y la comunicación en todos los niveles, que ayuden a crear confianza y a profundizar el vínculo entre el paciente y el equipo

médico, lo que aumentará la adherencia al tratamiento y la satisfacción del paciente.

Pregunta de forma eficiente. El personal de enfermería deberá formular preguntas pertinentes y sin ambigüedades para recopilar información pertinente sobre la salud y las necesidades del paciente, para que el médico de turno realice el historial médico correcto, se identifique síntomas cruciales y factores de riesgo, y comprender mejor el estado general del paciente haciendo las preguntas adecuadas. Esta capacidad de preguntar eficazmente contribuirá a mejorar la toma de decisiones médicas, el diagnóstico correcto y el desarrollo de planes de tratamiento adecuados, lo que ayudará a una atención más individualizada y eficaz para cada persona que busca atención médica.

Mantener la comunicación. Es fundamental que el personal de enfermería se comunique de manera comprensible con el paciente desde el principio, utilizando un lenguaje accesible y evitando tecnicismos innecesarios. En consecuencia, mantener al paciente informado sobre su estado de salud, diagnóstico, plan de tratamiento y cualquier procedimiento médico implicado le permitirá participar activamente en su atención y tomar decisiones con conocimiento de causa.

d. Realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería del área de hospitalización

Fases Actividades	Periodo Inicio-Fin	2023			
		Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales	01/09/2023 30/09/2023				
Capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación	01/10/2023 31/10/2023				
Establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente	01/11/2023 30/11/2023				
Realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería	01/09/2023 31/12/2023				

7. ESTRATEGIAS PARA IMPLEMENTAR LA PROPUESTA

ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	ESTRATEGIA A DESARROLLAR	RECURSOS Y MATERIALES	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS DE EVALUACION
Jornadas de capacitación para mejorar las relaciones interpersonales	Capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales	- Realizar cursos prácticos y dinámicos para mejorar las habilidades de escucha activa, comunicación y empatía del personal de enfermería. - Realizar simulaciones de escenarios clínicos.	Diapositivas Folletos Retroproyector Videos	Especialista de recursos humanos en temas sobre relaciones interpersonales	Cuestionarios
Jornadas de capacitación para mejorar la comunicación	Capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación	- Realizar charlas con pacientes satisfechos. - Fomentar una cultura de trabajo en equipo y colaboración.	Diapositivas Folletos Retroproyector Videos	Coach en comunicación asertiva	Cuestionarios
Jornadas de capacitación para mejorar la satisfacción del paciente	Establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente	- Ofrecer trato personalizado. - Atender con empatía y humanidad. - Contar con la instrumentación necesaria. - Escuchar a los pacientes. - Realizar preguntas de forma eficiente. - Mantener la comunicación.	Diapositivas Folletos Retroproyector Videos Aplicación de casuística	Magister en atención al cliente, consumidor y usuario	Cuestionarios
Evaluación de las capacitaciones mensuales	Realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería	- Realizar métodos de observación para evaluar los comportamientos.	Lapiceros Papel bond Tablero de madera	Licenciada en Enfermería (investigadora)	Check list

8. PRESUPUESTO

Para llevar a cabo la propuesta, se requerirá un presupuesto de S/. 5 300.00 soles, que se dividirá de la siguiente manera:

ACTIVIDAD	PRESUPUESTO
Capacitar al personal de enfermería sobre relaciones interpersonales	S/. 1 500.00
Capacitar al personal de enfermería en técnicas para una mejor comunicación	S/. 1 300.00
Establecer estrategias para mejorar la satisfacción del paciente	S/. 1 500.00
Realizar el monitoreo mensual al personal de enfermería	S/. 1 000.00
TOTAL	S/. 5 300.00



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis Completa titulada: "Plan de atención centrado en el paciente para mejorar la satisfacción en el servicio de hospitalización de un hospital de Chiclayo.", cuyo autor es CHAPOÑAN CIPRIANO NANCY ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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.

CHICLAYO, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANTISTEBAN SALAZAR NELSON CESAR DNI: 16681155 ORCID: 0000-0003-0092-5495	Firmado electrónicamente por: NSANTISTEBANS el 04-08-2023 17:02:59

Código documento Trilce: TRI - 0630051