



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Niveles de satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoéticos en un hospital oncológico de Guayaquil, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Aviles Leon, Maria Gabriela (orcid.org/0000-0001-5745-3412)

ASESORES:

Mgtr. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro (orcid.org/0009-0006-3447-0440)

Dr. Cherre Anton, Carlos Alberto (orcid.org/0000-0001-6565-5348)

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

PIURA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A la memoria de mis queridos Abuelos quienes fueron como mis padres Don Agustín León y Sra. Petita León son mis ángeles, mi inspiración para ser mejor cada día

AGRADECIMIENTO

Mi eterno y sincero agradecimiento a Dios que es mi motor principal que me da las fuerzas y sabiduría para culminar esta meta académica, a mi esposo Sr. Daniel León Carrillo, a mis hijos Nasly León y Brandon León, por su apoyo incondicional, así como a la universidad César Vallejo que a través de sus docentes supo motivarme para llegar a optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	42
VI. CONCLUSIONES	49
VII. RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS	52
ANEXOS	59

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Ficha técnica del instrumento 1</i>	19
Tabla 2 <i>Ficha técnica del instrumento 2</i>	19
Tabla 3 <i>Descripción de los expertos</i>	19
Tabla 4 <i>Tabulación cruzada entre las variables satisfacción y estancia hospitalaria</i>	25
Tabla 5 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	26
Tabla 6 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado médico de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	27
Tabla 7 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión experiencia de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	28
Tabla 8 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión ambiente hospitalario de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	29
Tabla 9 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión alta hospitalaria de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	30
Tabla 10 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión valoración del hospital de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	31
Tabla 11 <i>Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado externo de satisfacción y la variable estancia hospitalaria</i>	32
Tabla 12 <i>Prueba de normalidad</i>	33
Tabla 13 <i>Relación entre satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	34
Tabla 14 <i>Relación entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	35
Tabla 15 <i>Relación entre la dimensión cuidado médico de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	36
Tabla 16 <i>Relación entre la dimensión experiencia hospitalaria de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	37
Tabla 17 <i>Relación entre la dimensión ambiente del hospital de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	38
Tabla 18 <i>Relación entre la dimensión alta hospitalaria de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	39

Tabla 19 <i>Relación entre la dimensión valoración del hospital de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	40
Tabla 20 <i>Relación entre la dimensión cuidado externo de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria</i>	41

Resumen

El estudio denominado niveles de satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023, tiene como objetivo evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. La investigación fue básica, con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y transversal; se empleó una muestra de 80 pacientes, mientras que la técnica fue la encuesta. Los resultados indicaron que un nivel medio de satisfacción se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (72,5%); además, niveles altos de cuidado sanitario (45%), de valoración sobre el hospital (65%), del alta hospitalaria (55%) y de cuidado externo (50%) se vinculan con una estancia hospitalaria alta. Por otro lado, niveles medios de cuidado médico (45%), de experiencia (35%) y ambiente hospitalario (63,8%) se relacionan con niveles altos de estancia hospitalaria. Se concluye que la satisfacción usuaria no incide en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil (sig. >0.05).

Palabras clave: Satisfacción usuaria, Estancia hospitalaria, Trasplante de progenitores hematopoyéticos, Oncología, Alta hospitalaria.

Abstract

The study called levels of satisfaction of hospital stay in patients transplanted from hematopoietic progenitors in a cancer hospital of Guayaquil 2023, aims to evaluate the satisfaction of hospital stay in patients transplanted from hematopoietic progenitors in a cancer hospital of Guayaquil 2023. The research was basic, with a quantitative approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design; a sample of 80 patients was used, while the technique was the survey. The results indicated that a medium level of satisfaction is associated with a high level of hospital stay (72.5%); In addition, high levels of health care (45%), hospital assessment (65%), hospital discharge (55%), and external care (50%) are associated with a long hospital stay. On the other hand, average levels of medical care (45%), experience (35%) and hospital environment (63.8%) are related to high levels of hospital stay. It is concluded that user satisfaction does not affect hospital stay in patients with hematopoietic stem cell transplants in a cancer hospital in Guayaquil (sig. >0.05).

Keywords: User satisfaction, hospital stay, transplantation of hematopoietic parents, oncology, hospital discharge.

I. INTRODUCCIÓN

El trasplante de progenitores hematopoyéticos, popularmente denominado trasplante de médula ósea, es un procedimiento médico en el cual, células madre sanguíneas se transfieren de una persona a otra con el objetivo de reemplazar o regenerar las células sanguíneas dañadas o destruidas (Alexander et al., 2021). Este tratamiento es utilizado en personas con enfermedades hematológicas, como leucemia, linfoma, entre otras que requieren de un cuidado intensivo en el hospital durante un período prolongado (Pierri et al., 2021). Los pacientes sometidos a este tipo de trasplante a menudo enfrentan desafíos significativos, como la toxicidad del tratamiento, la supresión del sistema inmunológico, "la posibilidad de complicaciones y la obligación de aislamiento hospitalario (Ohmoto & Fuji, 2021). Por lo tanto, la satisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria constituye un factor clave para su bienestar emocional y su percepción del proceso terapéutico (Polito et al., 2022).

Cabe mencionar que, la satisfacción del paciente es un aspecto importante en la atención médica, especialmente en procedimientos complejos como el trasplante de médula ósea. Sin embargo, existen factores que afectan el nivel de satisfacción, como por ejemplo, la excelencia de la atención médica, la comunicación con el personal de salud, el ambiente hospitalario, entre otros (Fang et al., 2019). En el estudio internacional de Svanberg y Eilegård (2022) se observó que casi todos los pacientes con trasplante expresaron satisfacción durante su estadía en el hospital debido a la información y los cuidados que recibieron del personal de salud. Por el contrario, en el trabajo de Jaramillo et al. (2020) se identificó que el 93,1% de los pacientes a pesar de encontrarse bastantes satisfechos por la atención otorgada del médico y enfermera durante su hospitalización, se reconocieron aspectos negativos centrados en la comida, el confort de la habitación del hospital y la limpieza.

Por otro lado, Gavurova et al. (2021) expresaron que los determinantes de la satisfacción del paciente hospitalizado implican la experiencia positiva en el hospital, la interacción con el personal médico y la creación de un entorno de

confianza. En el ámbito nacional, Menendez et al. (2020) indicaron que la satisfacción del paciente hospitalizado fue producto de la calidad de la atención, el equipo tecnológico, la muestra de confianza, empatía e interés. Rea y Benítez (2021) identificaron que la presencia de molestia o dolor, la ausencia del personal ante el llamado y el no sentirse seguro por los cuidados que reciben son aspectos que merman el nivel de satisfacción del paciente durante su estadía hospitalaria. En tanto que, Minchala et al. (2019) expresaron que la satisfacción del paciente hospitalizado se ve influenciado por el respeto de los deseos de la persona, la entrega de información pertinente, la oportunidad de entablar una comunicación con los colaboradores sanitarios y el cuidado que otorgan los profesionales.

En cuanto al problema objeto de estudio, se destaca que en el hospital oncológico de Guayaquil los niveles de satisfacción de los pacientes son preocupantes, porque existen diversas quejas vinculadas con una deficiente calidad de atención, la falta de comunicación entre médicos-enfermeros-pacientes y la ausencia del apoyo emocional para el paciente. A esto, se suma el desinterés de ciertos profesionales de salud para atender las necesidades de los pacientes, el no escuchar activamente los deseos de las personas y la falta de un vínculo de confianza entre las partes involucradas. Todos estos factores han generado que los pacientes se muestren insatisfechos con la atención brindada durante su permanencia en dicho nosocomio.

En consecuencia, la formulación del problema determinó: ¿En qué medida la satisfacción influye la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023? Los problemas específicos indicaron: 1. ¿Cuál es el cuidado que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?; 2. ¿Cuál es la experiencia y el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?; 3. ¿Cuál es la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria y la valoración de la estancia hospitalaria en un hospital

oncológico de Guayaquil 2023?; 4. ¿Cuál es el grado de comprensión de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos sobre la atención que requieren como cuidado externo al hospital oncológico de Guayaquil 2023?

La justificación teórica del estudio indicó que es de suma importancia evaluar la satisfacción de los pacientes, esto con el propósito de detectar posibilidades de mejora que favorezcan al usuario. Como justificación metodológica se determinó el uso de un instrumento fiable que garantice la obtención de datos relevantes para el presente estudio. En cuanto a la justificación práctica, la situación que se identificó en el hospital contribuye al establecimiento de acciones que pueden en el futuro mejorar el grado de satisfacción de los pacientes.

El propósito de este estudio fue evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. Los objetivos específicos fueron: 1. Analizar el cuidado sanitario que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 2. Analizar el cuidado médico que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 3. Analizar la experiencia hospitalaria percibida por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 4. Analizar el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 5. Analizar la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 6. Analizar la valoración de estancia hospitalaria por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023; 7. Analizar el grado de comprensión de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos sobre la atención que requieren como cuidado externo al hospital oncológico de Guayaquil 2023.

La hipótesis del estudio estableció lo siguiente: La satisfacción incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. La hipótesis nula indica: La satisfacción no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil,2023.

II. MARCO TEÓRICO

Dado que no se encontraron estudios específicos con pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos, se abordaron investigaciones que abordan las variables satisfacción y estancia hospitalaria en el área oncológica.

A nivel internacional, en Estados Unidos el trabajo de los autores Dawson et al. (2021) fue realizado con el propósito de conocer la satisfacción del paciente utilizando el modelo HCAHPS e identificar las puntuaciones en el área oncológica. Para ello, se utilizó un análisis retrospectivo, cuantitativo aplicado a 845 adultos hospitalizados. Los resultados evidenciaron que la puntuación promedio fue de 8.9 de un total de 10, y la estadía promedio en el hospital fue de 4 a 6 días. Asimismo, con un valor de P igual a 0.02 mostraron una satisfacción general mayor que aquellos en unidades de medicina y puntajes más altos en cuanto a la atención prestada por los médicos (con un valor de P igual a 0.002). Por lo que se concluye que el tipo de unidad de hospitalización puede influir en la satisfacción general y la satisfacción con la comunicación médica. El aporte es que los hospitales deben cuidar los servicios brindados para garantizar un entorno adecuado para los pacientes con trasplante progenitores hematopoyéticos.

En Egipto, la investigación llevada a cabo por Farghaly et al. (2021) tuvo el objetivo de medir la satisfacción de los pacientes oncológicos de un hospital de la región. Con este fin, se empleó una metodología transversal retrospectiva, de enfoque cuantitativo con la ayuda del método HCAHPS al consultar a 361 pacientes. Los resultados fueron positivos, se encontró que no hubo retrasos en la admisión; el personal, incluyendo enfermeras y médicos, fue amable y los pacientes experimentaron resultados más favorables en el control del dolor y los efectos secundarios adversos de la intervención. Por otro lado, se encontraron aspectos negativos en la interacción entre el equipo médico y los pacientes. En conclusión, los pacientes calificaron al hospital como bueno, lo que reflejó su satisfacción general. El aporte de esta es que es fundamental que el personal de salud comprenda y se comunique mejor con los pacientes, de tal manera que mejore la satisfacción hospitalaria.

Los autores de Vera y Everitt (2020) realizaron un estudio en Estados Unidos con el fin de promover la satisfacción usuaria con respecto al trasplante de progenitores hematopoyéticos en su estadía hospitalaria. Para lograrlo, se empleó una metodología de tipo cuantitativa con una encuesta aplicada a 10 unidades hospitalarias. Los resultados permitieron conocer que el 70% del personal creía que la falta de visita afectaba la satisfacción, el puntaje más alto del HCAHPS fue del 61%, sin embargo, cuando se restringieron las visitas esta disminuyó al 58%. En conclusión, la medida de satisfacción se vio afectada negativamente al prohibir la visita a los pacientes que habían pasado por el trasplante, por lo que el aporte de la investigación es que los encuentros en el hospital aumentan la satisfacción de la estadía del individuo.

En Estados Unidos, March et al. (2022) llevaron a cabo una investigación con el fin de evaluar la satisfacción del paciente a través del modelo HCAHPS; para ello, se utilizó una metodología retrospectiva. Se observó una mejora significativa del 14.7% ($p < 0.0001$) en los resultados generales de la encuesta HCAHPS relacionados con la satisfacción, dado que el personal informó al paciente para qué servía el medicamento (14.2%; $p = 0,018$), describió los posibles efectos secundarios (21.2%; $p = 0,004$) y verificó si el paciente comprendió el propósito de tomar el medicamento (11.4%; $p = 0,035$). En conclusión, la satisfacción en la estadía hospitalaria de los pacientes con trasplante progenitores hematopoyéticos suele aumentar al sentirse seguros y tranquilos cuando comprenden la finalidad de los medicamentos dados. Por lo que el aporte es que la satisfacción también depende de factores informativos y comunicativos, no solo de cuidado.

En la misma localidad, Alaloul et al. (2019) emprendieron una investigación con el propósito de identificar la satisfacción del paciente y su experiencia hospitalaria, con tal fin, se empleó una metodología de alcance descriptivo, transversal a 50 pacientes, la satisfacción se midió a partir de la herramienta HCAHPS. Los resultados mostraron que las personas que no estaban casadas, que habían sido diagnosticadas hace entre 6 y 10 años, o que habían sido diagnosticadas hace más de 11 años, presentaron puntajes de satisfacción del paciente significativamente más bajos. Asimismo, aquellos pacientes con seguro público y que habían sido diagnosticados durante el

mismo período de tiempo también obtuvieron puntajes más bajos. En conclusión, se observó una relación positiva entre los valores de bienestar físico y social y las puntuaciones más altas en la encuesta HCAHPS. El aporte de esta es que hay una conexión positiva entre la satisfacción del paciente y su funcionamiento físico contra la enfermedad.

En Perú, Riera (2023) desarrolló una investigación con el fin de conocer la satisfacción de los usuarios hospitalarios. Con este propósito, se empleó una metodología de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, aplicado a 120 pacientes. Los principales resultados indicaron que el 58.3% señaló que la gestión hospitalaria fue regular al igual que la amabilidad con el 55.8% y el profesionalismo con el 49%. A su vez, la disponibilidad fue catalogada como regular con el 69% y el humanismo de los profesionales así mismo con el 65%. No obstante, las valoraciones porcentuales de la satisfacción en la estadía hospitalaria fueron del 97.5%. En conclusión, existe una gran satisfacción de los pacientes en la institución sanitaria, por lo que el aporte de esta investigación es tener en cuenta los factores mencionados para lograr el mismo resultado en los pacientes con trasplante progenitores hematopoyéticos.

A nivel nacional, en la provincia del Azuay, Burgueño et al. (2021) desarrollaron una investigación con el propósito de conocer la satisfacción de los pacientes oncológicos en su estadía hospitalaria. Para ello, se utilizó una metodología de enfoque cuantitativo, corte transversal, se evaluó a 216 individuos. Los resultados permitieron conocer que el 65.3% de las personas partícipes de la encuesta tiene una satisfacción positiva de los cuidados que recibe luego de su intervención oncológica, sin embargo, el 14.8% manifestó que esta era negativa debido a que el personal médico no lo hacía sentir a gusto. En conclusión, es predominante la satisfacción de los usuarios, no obstante, el porcentaje en contra brinda un aporte relevante con respecto a la necesidad de un cuidado y especialización íntegra para aumentar la satisfacción de los pacientes con trasplante de progenitores hematopoyéticos.

En la provincia de Azuay, Arguello et al. (2020) desarrollaron un estudio con el fin de analizar el grado de satisfacción de un hospital de la provincia. Para ello, se utilizó

una metodología de carácter descriptivo transversal determinando 287 pacientes como muestra de estudio. Los resultados de satisfacción mostraron que se obtuvo un valor de 0.061 con respecto al tiempo de espera, 0.271 en la organización, -0.036 en elementos tangibles y 0.602 en la atención recibida por el personal médico. En consideración de aquello, se concluye que el hospital no proporciona los componentes tangibles necesarios para la satisfacción de los pacientes. Por lo que el aporte de esta investigación es que para mejorar este aspecto se debe ofrecer un servicio sanitario adecuado, es fundamental que exista una relación directa entre los recursos humanos, el entorno físico, el cliente y el servicio.

Collantes y Clavo (2020) realizaron un estudio en Milagro con el propósito de conocer la satisfacción de usuaria en su estadía hospitalaria, mediante el uso de una metodología relacional, no experimental, transeccional y cuantitativa. Según los resultados obtenidos, la mayoría de los pacientes expresaron satisfacción con la atención brindada en las dimensiones humana, oportuna y segura, con un porcentaje del 93.7%, 91.3% y 63.7%, respectivamente. En cuanto al cuidado enfermero, un 58.7% calificaron la atención brindada como regular. En conclusión, el nivel de satisfacción se encuentra en un alto nivel. Por lo que el aporte de esta investigación es evidenciar que los cuidados prestados son de suma relevancia para mejorar la estadía de los enfermos en el establecimiento de salud en paciente con trasplante de progenitores hematopoyéticos.

Los autores del Rocío et al. (2020) desarrollaron un estudio en la provincia de Manabí con el propósito de determinar la satisfacción en la atención hospitalaria en una institución de salud del país. Se aplicó una metodología descriptiva de enfoque cuantitativo, transeccional a 35 pacientes del área. Los resultados permitieron conocer que el 40% de los pacientes calificaron como mucho mejor de lo que esperaba el recurso material y el 22.86% consideró que el espacio físico cumplió con sus expectativas. Asimismo, el 22.85% consideró que la empatía era mejor de lo que esperaba y el 17.15% encontró que el interés era el que esperaba. En conclusión, los factores mencionados construyeron un buen nivel de satisfacción en los pacientes oncológicos, por lo que el aporte de esta es que se debe tener en cuenta la percepción

individual de cada paciente y cómo esto puede influir en la satisfacción en su estadía hospitalaria luego de un trasplante de progenitores hematopoyéticos.

En el campo teórico, la satisfacción usuaria se trata de la perspectiva del paciente sobre los servicios de atención de salud que recibe, y está determinada por una variedad de factores o dimensiones, incluyendo la calidad de la atención, la accesibilidad, la disponibilidad de recursos, la actitud del personal médico y el ambiente físico del hospital (Paredes, 2020).

Del lado de las teorías que abordan la variable en mención está la Expectativa-Valor, que sostiene que la satisfacción del paciente está determinada por la comparación entre las expectativas que tiene el paciente sobre la atención médica y el valor que le atribuye a esa atención. En este sentido, si las expectativas del paciente son superadas por la atención médica que recibe, su nivel de satisfacción será alto, mientras que, si las expectativas no se cumplen, este nivel será bajo (Felegari et al., 2022).

Otra teoría aplicable es la de la Comunicación Médico-Paciente, que sostiene que la calidad de la interacción entre el paciente y el colaborador médico es determinante en la satisfacción del paciente. En este sentido, una comunicación clara, empática y efectiva puede aumentar la satisfacción del paciente y su confianza en la atención médica recibida (Röttele et al., 2021).

En contraste, la Teoría de la Calidad Total en Salud, que tiene como objetivo mejorar la calidad de la atención médica a través de la implementación de procesos de mejora continua, puede ser relevante para mejorar la satisfacción usuaria en el contexto de la estancia hospitalaria de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos. La aplicación de esta teoría permitiría identificar y corregir de manera sistemática las deficiencias en la atención médica, y garantizar una atención más efectiva y satisfactoria para el paciente (Singh & Prasher, 2019).

La teoría de la Responsabilidad Social Corporativa sostiene que las organizaciones tienen una responsabilidad social con el propósito de atender las necesidades y

expectativas de los beneficiarios, incluyendo la satisfacción de los pacientes. Si estos perciben que el hospital está comprometido con su bienestar y su satisfacción, es más probable que estén satisfechos con la atención recibida. Por lo tanto, una mayor inversión en responsabilidad social corporativa, mediante la promoción de la participación del paciente en la toma de decisiones y la mejora continua de la atención médica, podría mejorar la satisfacción usuaria (García & García, 2020).

Por otro lado, la teoría de la Comodidad establece que la satisfacción de los usuarios depende de la comodidad percibida durante la estancia hospitalaria, incluyendo la calidad de las instalaciones y el ambiente hospitalario. Si los pacientes perciben que las instalaciones son limpias, cómodas y seguras, es más probable que estén satisfechos con la atención recibida. Por lo tanto, una mejora en la comodidad percibida de las instalaciones hospitalarias, mediante la inversión en mejoras en el ambiente hospitalario y la atención a la higiene y el cuidado de las instalaciones, podría mejorar la satisfacción usuaria (Al-Aaraj et al., 2023).

A partir de las teorías contempladas para conocer las bases teóricas de la satisfacción usuaria se presenta el desarrollo de las dimensiones que conforman a la misma como son: cuidado de enfermería, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia hospitalaria, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.

Según Pezo et al. (2020) el cuidado de enfermería es relevante para su bienestar y satisfacción. La calidad de la atención se relaciona con la capacidad de las enfermeras para identificar las necesidades de los pacientes, proporcionar cuidados y atención personalizada, mantener una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, y actuar con empatía y comprensión ante las necesidades del paciente. Los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos requieren un seguimiento especial y una atención personalizada, por tanto, es crucial que los colaboradores sanitarios anteriormente mencionados estén altamente capacitados y tengan una actitud positiva hacia los usuarios.

Para Rimmer et al. (2020) la calidad del cuidado médico es un factor clave en la satisfacción del paciente. Los pacientes esperan que los doctores tengan un alto nivel

de conocimiento y habilidades, que sean amables y accesibles, y que los incluyan en la toma de decisiones. Los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos requieren una atención especializada y personalizada, por lo que es importante que los médicos estén altamente capacitados y tengan experiencia en la atención de este grupo de pacientes.

El ambiente hospitalario también es un factor clave en la satisfacción del paciente. Los pacientes esperan un ambiente cómodo y seguro, que les permita descansar y recuperarse adecuadamente. El ambiente también incluye la limpieza y el cuidado de las instalaciones, además de la calidad de la comida y los servicios de apoyo. Los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos son especialmente sensibles a las infecciones, por lo que es fundamental que el ambiente hospitalario sea seguro y esté libre de gérmenes (Febres & Mercado, 2020).

La vivencia del paciente durante su estadía hospitalaria también es un factor importante en su satisfacción. Las experiencias incluyen el trato recibido por el personal hospitalario, la eficacia del tratamiento, la información proporcionada sobre su enfermedad y tratamiento, y la capacidad para satisfacer sus necesidades y expectativas. Resulta fundamental que el paciente experimente que sus opiniones son escuchadas y atendido durante su estancia en el centro sanitario, para que su experiencia sea lo más positiva posible (Halvorsen & Rø, 2019).

La satisfacción del paciente no termina cuando abandona el hospital, ya que esperan una atención continua y un seguimiento adecuado una vez que han sido dados de alta. El alta hospitalaria incluye la comunicación con su médico, la disponibilidad de medicamentos y suministros necesarios, y la capacidad para hacer preguntas y recibir respuestas claras y precisas sobre su tratamiento (Villarejo et al., 2021).

Finalmente, la dimensión de la calificación general del hospital puede ser influenciada por diferentes aspectos de la atención hospitalaria, incluyendo la calidad del servicio médico, la atención al paciente, la atención al dolor, la limpieza y el ambiente hospitalario en general. Por tanto, tener en consideración todos estos aspectos es fundamental para alcanzar la satisfacción del paciente. Lo cual va en línea por lo

establecido por la literatura que una buena calificación general del hospital se asocia con una mayor satisfacción del paciente y una mayor probabilidad de recomendar el establecimiento sanitario a otras personas (Guadalupe et al., 2019).

Por otro lado, la estancia hospitalaria se refiere al período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica. La extensión de la internación hospitalaria puede fluctuar de acuerdo con la gravedad de la enfermedad del paciente y el tipo de tratamiento que se esté recibiendo y la eficacia del tratamiento (Cañaset al., 2021).

Una de las teorías aplicables a la variable en mención es la Adaptación al Entorno Hospitalario, que sostiene que el paciente se adapta progresivamente al entorno hospitalario durante su estancia, y que la duración de esta estancia depende de la capacidad del paciente para adaptarse a este entorno. En este sentido, una adecuada adaptación puede reducir la longitud de la hospitalización y potenciar la satisfacción del paciente (Lluch, 2021).

Otra teoría aplicable es la Teoría del Modelo de Atención Integrada, que busca integrar los distintos servicios de atención médica en una sola unidad con el propósito de incrementar la eficiencia y la excelencia en la atención. En este sentido, una atención integrada puede reducir la estancia hospitalaria y aumentar la satisfacción del paciente (Amelung et al., 2021).

A su vez, según Robledo (2022) la teoría del Modelo de Atención Centrada en el Paciente pone al usuario en el centro de la atención y busca adaptar el servicio a sus necesidades y preferencias, esta puede ser relevante para mejorar la satisfacción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante su estancia hospitalaria. En este sentido, una atención centrada en el paciente puede mejorar la experiencia del paciente y disminuir la estadía en el hospital.

En tanto que, la teoría de la Accesibilidad sostiene que la disponibilidad de los servicios de atención de salud puede influir en el período de hospitalización. Si los pacientes tienen acceso a servicios ambulatorios y preventivos adecuados, es menos

probable que necesiten hospitalización. Por lo tanto, un aumento en la disponibilidad de los servicios puede contribuir a disminuir la estancia en el hospital (Cislaghi & Heise, 2019).

La teoría de la Carga de Enfermedad establece que la severidad de la enfermedad y la complejidad del procedimiento pueden influir en la estadía en hospitalización. Si la carga de enfermedad es alta y el tratamiento es complejo, es más probable que los pacientes necesiten una estancia hospitalaria más prolongada. Por lo tanto, una mejoría en la atención médica especializada y en la capacidad de los hospitales para manejar enfermedades complejas, puede contribuir a reducir la duración de la estancia hospitalaria (Alarcon et al., 2019).

La Teoría de la Eficiencia sostiene que la adecuada gestión de los recursos puede influir en la estadía en el hospital. Si los recursos se utilizan de manera eficiente, es menos probable que los pacientes necesiten una estancia hospitalaria más prolongada. Por lo tanto, una mejora en la administración de los recursos y en la coordinación de la atención médica, puede contribuir a reducir la duración de la estancia hospitalaria (Akinwale & Kuye, 2022). Habiendo mencionado las principales teorías asociadas a la variable estancia hospitalaria, se da paso al desarrollo de las bases conceptuales.

Como se mencionó con anterioridad la estancia hospitalaria hace referencia al tiempo que un paciente permanece en un hospital recibiendo atención médica (Cañas et al., 2021). Aunque esta variable es unidimensional en términos de tiempo, la duración puede tener un impacto significativo en la satisfacción del paciente. Una estancia prolongada puede aumentar el gasto global de la atención de salud y puede incrementar el riesgo de infecciones hospitalarias. Por lo tanto, es relevante que los pacientes sean dados de alta lo antes posible, sin comprometer la calidad del servicio de salud (Peralta et al., 2019).

Del lado de la comodidad y el confort los pacientes pueden experimentar dolor, malestar, ansiedad y estrés durante su hospitalización. Por lo tanto, el personal del hospital debe asegurarse de que las habitaciones estén limpias y bien ventiladas, y

que los pacientes tengan acceso a ropa de cama y almohadas limpias y cómodas. Además, deben tener acceso a instalaciones sanitarias adecuadas para recibir el tratamiento adecuado para el control del dolor (Aguilar et al., 2020).

La excelencia de la atención médica es un elemento crítico que incide en la satisfacción del paciente durante su estancia en el hospital. Por tanto, se debe proporcionar atención médica adecuada, incluyendo diagnóstico preciso, tratamiento eficaz y seguimiento adecuado. Los médicos y el personal del hospital deben asegurarse de que los pacientes obtengan la atención requerida y que se les explique claramente el plan de tratamiento y el proceso de recuperación (Zhang et al., 2021).

La comunicación efectiva y la participación del paciente son factores clave que influyen en la satisfacción de la experiencia del paciente mientras se encuentra en el hospital. Debido a que estos esperan que se les comunique sobre su condición de salud y que se les involucre al momento de tomar decisiones referentes a su atención sanitaria. Además, los pacientes deben tener la posibilidad de formular preguntas y obtener respuestas claras y comprensibles de los médicos y del personal del hospital (Vega, 2021).

En resumen, para abordar el propósito de investigación sobre la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil en 2023, se debe tener en consideración las diversas teorías de satisfacción usuaria en la atención médica y las referentes a la estancia hospitalaria, teniendo siempre en consideración cada una de las dimensiones que las conforman con la finalidad de alcanzar niveles adecuados de satisfacción por parte de los usuarios que visitan el hospital oncológico de la ciudad de Guayaquil.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación básica es una forma de investigación científica que se centra en el estudio de los principios básicos y fundamentos de un tema o área particular (CONCYTEC, 2020). La investigación básica se utilizó en este estudio para ayudar a comprender mejor la satisfacción de los pacientes con su estancia hospitalaria, lo cual implicó conocer los pensamientos, emociones y experiencias de los individuos, así como abordar cualquier problema que pudiera afectar la satisfacción de los mismos.

El enfoque cuantitativo se centra en la recolección y evaluación de información numérica obtenida mediante encuestas, entrevistas, observaciones y otros métodos de recopilación de datos (Flores & Anselmo, 2019). Esta metodología permitió medir y evaluar los niveles de satisfacción usuaria con el servicio recibido durante su estancia.

Un diseño no experimental es aquel que no se basa en experimentos controlados y manipulación de variables (Pereyra, 2020). El diseño transversal es en el que los investigadores recopilan datos de un grupo de participantes en un solo momento (Argimon & Jiménez, 2019). Por otro lado, un diseño descriptivo se utiliza para recopilar información sobre un tema en particular que se realiza mediante la descripción y la observación de un grupo específico de personas, fenómenos o situaciones (Ramos, 2020). Se empleó estos diseños, debido a que permitió recopilar datos en un momento en particular y disponer de una descripción general de la satisfacción de los pacientes con su estancia hospitalaria.

3.2 Variables y operacionalización

La operacionalización es el proceso de definir cuidadosamente un concepto o variable para permitir que sea medido y, por lo tanto, utilizado en una investigación. Esto es necesario para garantizar que los resultados son válidos y fiables (Coronel, 2023).

Este trabajo contó con dos variables cualitativas, siendo estas V1 “satisfacción usuaria” y la V2 “estancia hospitalaria”.

V1: Satisfacción usuaria

Definición conceptual: La satisfacción usuaria se relaciona con la apreciación que el paciente tiene sobre los servicios de atención médica que recibe, y está determinada por una variedad de factores, incluyendo la calidad de la atención, la accesibilidad, la disponibilidad de recursos, la actitud del personal médico y el ambiente físico del hospital (Hernández et al., 2022).

Definición operacional: La variable satisfacción usuaria dispuso de siete dimensiones que fueron: Cuidado de enfermería, Cuidado médico, Ambiente hospitalario, Experiencia hospitalaria, Alta hospitalaria, Calificación general del hospital, y Cuidado externo

Indicadores: Cortesía y respeto, escucha activa, explicación clara, atención oportuna, nivel de conocimiento, amabilidad, inclusión en la toma de decisiones, frecuencia de limpieza, silencio nocturno, iluminación, rapidez de ayuda, información de medicamentos, efectos secundarios, asistencia alta, asistencia post alta, consideración post alta, recomendaciones, preferencias, responsabilidad, razón medicinas.

Escala de medición: Politómica mediante escala de Likert (Nunca, a veces, la mayoría de las veces y siempre).

V2: Estancia hospitalaria

Definición conceptual: La estancia hospitalaria se refiere al período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica. El tiempo de permanencia en el hospital puede variar según la severidad de la enfermedad del paciente y el tipo de tratamiento que se esté recibiendo y la eficacia de este (Cañas et al., 2021).

Definición operacional: La variable estancia hospitalaria fue unidimensional, siendo su dimensión estancia hospitalaria.

Indicadores: Experiencia, efectividad, apoyo emocional, afectación y preparación.

Escala de medición: Ordinal mediante escala de Likert (Muy satisfactoria, satisfactoria, neutral, insatisfactoria y muy insatisfactoria).

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población de un estudio es el grupo de personas sobre los que se realiza un estudio o investigación. Está constituida por todas aquellas personas, objetos u organismos que reúnen ciertas características definidas previamente de acuerdo con los objetivos del estudio (Baeza et al., 2020). En función de lo antes revisado, se determinó como población a 100 pacientes trasplantados.

Criterios de inclusión: Pacientes con edad superior a 18 años; Personas trasplantadas de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil; Pacientes que hayan completado su estancia hospitalaria.

Criterios de exclusión: Pacientes con edad menor a 18 años; Pacientes que no hayan completado su estancia hospitalaria; Pacientes que no sean trasplantados de progenitores hematopoyéticos.

3.3.2 Muestra

Una muestra representa una porción de elementos seleccionados de un universo que se toma para estudiar sus atributos y para inferir información acerca de él (Martínez et al., 2020). Por consiguiente, para determinar el tamaño de la muestra se empleó una fórmula, donde, la población (N) fue de 100 pacientes; las probabilidades de éxito y fracaso (p – q) fueron del 50%; el nivel de confianza (Z) de 1,96; y el error muestral (d) fue del 5%. Posterior al reemplazo de los componentes, se determinó una muestra de 80 personas.

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50} = 80$$

3.3.3 Muestreo

El muestreo aleatorio simple consiste en seleccionar una muestra de una población donde cada elemento o individuo tiene una misma posibilidad de ser incluido en la muestra (Hernández & Carpio, 2019). Por ende, se adoptó este tipo de muestreo por permitir que cada miembro de la población tuviera la igual probabilidad de ser elegido para integrar la muestra.

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis trata sobre la entidad, el objeto o el individuo que se está estudiando (Rodríguez et al., 2021). En el estudio, la unidad de análisis que se dispuso, fueron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de un hospital oncológico de Guayaquil.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

Una encuesta es un método de investigación que consiste en recopilar datos y opiniones de un grupo de personas, generalmente de forma anónima, a través de un cuestionario estructurado (Hernandez & Duana, 2020). Con base en la definición, se aplicó una encuesta con el fin de recolectar la información de los pacientes y familiares acerca del nivel de satisfacción en el hospital.

3.4.2 Instrumentos

Un cuestionario es un instrumento utilizado en investigaciones y encuestas para recopilar información de manera estructurada. Consiste en un grupo de preguntas diseñadas de antemano, que se presentan a los individuos con el fin de obtener respuestas precisas y sistemáticas (Cisneros et al., 2022). En este caso, se aplicaron dos instrumentos a fin de recabar información sobre ambas variables, es decir, un instrumento sobre satisfacción y otro sobre estancia hospitalaria (**Ver anexo 2 y 3**). En las tablas siguientes se presentan las fichas técnicas de ambos cuestionarios.

Tabla 1*Ficha técnica del instrumento 1*

Criterios	Descripción
Nombre	Evaluación de proveedores y sistemas sanitarios por los consumidores de hospitales (HCAHPS, por sus siglas en inglés)
Autor	Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ)
Dimensiones	Atención que recibió de las enfermeras, Atención que recibió de los doctores, Ambiente en el hospital, Cuidado de enfermería, Cuidado médico, Ambiente hospitalario, Experiencia hospitalaria, Alta hospitalaria, Calificación general del hospital, y Cuidado externo
Baremos	No aplica

Tabla 2*Ficha técnica del instrumento 2*

Criterios	Descripción
Nombre	Cuestionario sobre estancia hospitalaria
Autor	María Gabriela Avilés León
Dimensiones	Estancia hospitalaria
Baremos	No aplica

3.4.3 Validez y confiabilidad

Para comprobar la validez del instrumento sobre estancia hospitalaria, se solicitó a tres especialistas en el área que juzgaran la claridad, relevancia y coherencia de los criterios de la ficha de investigación.

Tabla 3*Descripción de los expertos*

Orden	Apellidos y nombres	Grado	Coherencia	Relevancia	Claridad
1	Experto 1	Maestría	X	X	X

2	Experto 2	Maestría	X	X	X
3	Experto 3	Maestría	X	X	X

Para establecer la fiabilidad, se utilizó el Alfa de Cronbach como prueba, de cuyos resultados se obtuvo el coeficiente de confiabilidad. Esta prueba se realizó para determinar la consistencia interna de las preguntas contenidas en el cuestionario. Así, un alfa alto indicó una confiabilidad alta y un alfa bajo indicó una confiabilidad baja. El Alfa de Cronbach debe ser al menos de 0,70 para tener una fiabilidad suficiente.

3.5 Procedimientos

Este trabajo de investigación se realizó siguiendo estos pasos.

- Se contactó a las autoridades competentes del hospital oncológico de Guayaquil para obtener el debido consentimiento con el propósito de llevar a cabo el actual estudio.
- La investigadora preparó herramientas para recopilar datos sobre las variables en estudio de la satisfacción de los pacientes y su estancia hospitalaria.
- Se estimó el tamaño de la población y se definieron los componentes que constituyen la muestra para el estudio.
- Posteriormente, el instrumento fue validado mediante el proceso de evaluación de expertos.
- Se llevó a cabo una encuesta sobre el nivel de satisfacción de los pacientes y su experiencia durante la estancia hospitalaria.
- Se desarrolló un análisis inferencial y descriptivo.

3.6 Método de análisis de datos

Los datos se cargaron en una hoja de cálculo en Excel para su tratamiento. Seguidamente, para realizar los análisis estadísticos, se efectuó un análisis descriptivo de los hallazgos derivados de los indicadores de satisfacción. Finalmente, se encontraron los valores de promedios y estadísticas descriptivos como coeficientes de correlación entre variables. Para este caso, se tomó en cuenta el coeficiente de la correlación de Spearman que indicó que grado de relación lineal entre dos variables.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos necesarios para garantizar la protección y el bienestar de los participantes se consideraron mediante el uso y la observación de la normativa de la Universidad César Vallejo (UCV) relativa a la realización de este trabajo de campo.

Antes de incluir a cualquier participante en el estudio, se obtuvo su consentimiento informado de manera voluntaria. A los participantes se les brindó información precisa y fácil de entender acerca del objetivo de la investigación, los procesos implicados, los posibles riesgos y beneficios, y también se les aseguró su derecho a abandonar el estudio en cualquier momento sin sufrir ninguna consecuencia. Asimismo, la información proporcionada por los participantes se trató de forma confidencial y se usó de manera exclusiva para fines del estudio. La información se almacenó de manera segura y se utilizó de forma agregada, evitando cualquier identificación personal.

IV. RESULTADOS

RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Objetivo general: Evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023

Tabla 4

Tabulación cruzada entre las variables satisfacción y estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de variable satisfacción	Bajo	Recuento	0	4	17	21
		% del total	0,0%	5,0%	21,3%	26,3%
	Medio	Recuento	0	0	58	58
		% del total	0,0%	0,0%	72,5%	72,5%
	Alto	Recuento	0	0	1	1
		% del total	0,0%	0,0%	1,3%	1,3%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

Los resultados de la tabla 4 permitieron identificar que el nivel alto de las variables satisfacción y estancia hospitalaria fue del 1,3%; no obstante, se reconoció que un nivel bajo de satisfacción se relaciona con un nivel medio de estancia hospitalaria (5%), mientras que, un nivel medio de satisfacción se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (72,5%).

Objetivo específico 1: Analizar el cuidado sanitario que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 5

Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de cuidado sanitario	Bajo	Recuento	0	4	20	24
		% del total	0,0%	5,0%	25,0%	30,0%
	Medio	Recuento	0	0	20	20
		% del total	0,0%	0,0%	25,0%	25,0%
	Alto	Recuento	0	0	36	36
		% del total	0,0%	0,0%	45,0%	45,0%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

En la tabla 5 se evidencia que un nivel alto de cuidado sanitario se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (45%), al igual que un nivel medio (25%) y un nivel bajo de cuidado sanitario (25%).

Objetivo específico 2: Analizar el cuidado médico que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023

Tabla 6

Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado médico de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de cuidado médico	Bajo	Recuento	0	4	12	16
		% del total	0,0%	5,0%	15,0%	20,0%
	Medio	Recuento	0	0	36	36
		% del total	0,0%	0,0%	45,0%	45,0%
	Alto	Recuento	0	0	28	28
		% del total	0,0%	0,0%	35,0%	35,0%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

En la tabla 6, se reconoce que un cuidado médico de nivel medio se relaciona con un nivel alto de estancia hospitalaria (45%), al igual que un nivel alto de cuidado médico con el 35%.

Objetivo específico 3: Analizar la experiencia hospitalaria percibida por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 7

Tabulación cruzada entre la dimensión experiencia de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de experiencia hospitalaria	Bajo	Recuento	0	4	20	24
		% del total	0,0%	5,0%	25,0%	30,0%
	Medio	Recuento	0	0	28	28
		% del total	0,0%	0,0%	35,0%	35,0%
	Alto	Recuento	0	0	28	28
		% del total	0,0%	0,0%	35,0%	35,0%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

En la tabla 7 se observa que una experiencia hospitalaria alta se vincula mayoritariamente con un nivel alto de estancia hospitalaria (35%), al igual que un nivel medio de experiencia con el 35%.

Objetivo específico 4: Analizar el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 8

Tabulación cruzada entre la dimensión ambiente hospitalario de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de ambiente hospitalario	Bajo	Recuento % del total	0 0,0%	4 5,0%	14 17,5%	18 22,5%
	Medio	Recuento % del total	0 0,0%	0 0,0%	51 63,8%	51 63,8%
	Alto	Recuento % del total	0 0,0%	0 0,0%	11 13,8%	11 13,8%
	Total	Recuento % del total	0 0,0%	4 5,0%	76 95,0%	80 100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

Referente al ambiente hospitalario, en la tabla 8 se observa que, cuando esta dimensión se sitúa en un nivel medio, la estancia hospitalaria es alta (63,8%). En tanto que, un nivel bajo de ambiente hospitalario se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria con el 17,5%.

Objetivo específico 5: Analizar la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 9

Tabulación cruzada entre la dimensión alta hospitalaria de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de alta hospitalaria	Bajo	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%
	Medio	Recuento	0	0	32	32
		% del total	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%
	Alto	Recuento	0	0	44	44
		% del total	0,0%	0,0%	55,0%	55,0%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

Los resultados de la tabla 9 indican que niveles medios de alta hospitalaria se vinculan con un nivel alto de estancia hospitalaria según el 40%. Por otro lado, niveles altos de alta hospitalaria se relacionan con niveles altos de estancia hospitalaria según el 55% respectivamente.

Objetivo específico 6: Analizar la valoración de estancia hospitalaria por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023

Tabla 10

Tabulación cruzada entre la dimensión valoración del hospital de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

			Nivel de variable estancia hospitalaria			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Nivel de valoración de estancia hospitalaria (calificación)	Bajo	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0,0%	5,0%	0,0%	5,0%
	Medio	Recuento	0	0	24	24
		% del total	0,0%	0,0%	30,0%	30,0%
	Alto	Recuento	0	0	52	52
		% del total	0,0%	0,0%	65,0%	65,0%
	Total	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

En la tabla 10, se evidencia que un nivel alto de valoración sobre el hospital se relaciona con un nivel alto de estancia hospitalaria (65%), así como un nivel medio con el 30%.

Objetivo específico 7: Analizar el grado de comprensión de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos sobre la atención que requieren como cuidado externo al hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 11

Tabulación cruzada entre la dimensión cuidado externo de satisfacción y la variable estancia hospitalaria

		Nivel de variable estancia hospitalaria			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Nivel de cuidado externo	Bajo	Recuento	0	4	8	12
		% del total	0,0%	5,0%	10,0%	15,0%
		Recuento	0	0	28	28
	Medio	% del total	0,0%	0,0%	35,0%	35,0%
		Recuento	0	0	40	40
		% del total	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%
	Alto	Recuento	0	4	76	80
		% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%
		Total	0	4	76	80
	% del total	0,0%	5,0%	95,0%	100,0%	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios.

Con respecto al cuidado externo, niveles altos de esta dimensión se relacionan con un nivel alto de estancia hospitalaria (50%), así como niveles medios (35%) y niveles bajos (10%). Por el contrario, un bajo cuidado externo se vincula con una estancia hospitalaria media (5%).

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 12

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Promedio de cuidado sanitario	0,275	80	0,000
Promedio de cuidado médico	0,283	80	0,000
Promedio de ambiente hospitalario	0,171	80	0,000
Promedio de experiencia hospitalaria	0,197	80	0,000
Promedio de alta hospitalaria	0,318	80	0,000
Promedio de calificación	0,402	80	0,000
Promedio de cuidado externo	0,288	80	0,000
Promedio de variable satisfacción	0,214	80	0,000
Promedio de Variable estancia hospitalaria	0,239	80	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Hipótesis

Ho: Los datos siguen una distribución no normal.

Hi: Los datos siguen una distribución normal.

Criterios de decisión

Si la significancia es < 0.05 : Se acepta la Ho

Si la significancia es > 0.05 : Se rechaza la Ho

Decisión estadística: Se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

Los resultados de la tabla 12 permiten reconocer que los datos de las dimensiones como de las variables siguen una distribución no normal, dado la tenencia de una significancia menor a 0,05 conduciendo a la aceptación de la hipótesis nula. Cabe mencionar que, se empleó el coeficiente Kolmogorov-Smirnov, dado que la muestra empleada supera los 50 datos. Conforme lo expuesto, se enfatiza el uso de un análisis no paramétrico para la ejecución de las correlaciones respectivas, destacando el Rho de Spearman.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis general: La satisfacción incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula: La satisfacción no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil,2023.

Tabla 13

Relación entre satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
		Coefficiente de	0,205
Rho de Spearman	Variable satisfacción usuaria	correlación Sig. (bilateral)	0,068
		N	80

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05 : Se acepta la hipótesis del estudio
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05 : Se rechaza la hipótesis del estudio y se acepta la hipótesis nula.

Los resultados de la tabla 10 demuestran que no existe relación alguna entre la variable satisfacción usuaria y la estancia hospitalaria. Esto al identificar una significancia mayor a 0,05 (0,068), por consiguiente, se rechazó la hipótesis del estudio y se aceptó la hipótesis nula que expone que la satisfacción no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil,2023.

Hipótesis específica 1: El cuidado sanitario incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 1: El cuidado sanitario no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 14

Relación entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Cuidado	Coefficiente de correlación	0,115
Spearman	sanitario	Sig. (bilateral)	0,311
		N	80

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

Los resultados de la tabla 14 indican que no existe relación entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción usuaria y la variable estancia hospitalaria, esto al reconocer una significancia de 0,311 que es mayor a 0,05. Por lo tanto, se rechazó la primera hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula que expone que el cuidado sanitario no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 2: El cuidado médico incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 2: El cuidado médico no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 15

Relación entre la dimensión cuidado médico de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Cuidado	Coefficiente de correlación	,251*
Spearman	médico	Sig. (bilateral)	0,025
		N	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 15 se observó una relación positiva baja entre el cuidado médico y la estancia hospitalaria, dado que se obtuvo una significancia de 0,025 menor a 0,05. Conforme los resultados obtenidos, se aceptó la segunda hipótesis específica que indica que el cuidado médico incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 3: La experiencia hospitalaria incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 3: La experiencia hospitalaria no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 16

Relación entre la dimensión experiencia hospitalaria de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Experiencia	Coefficiente de correlación	0,145
Spearman	hospitalaria	Sig. (bilateral)	0,198
		N	80

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 16 se evidencia la ausencia de una relación entre la experiencia hospitalaria y la estancia hospitalaria, debido a la tenencia de una significancia de 0,198 mayor a 0,05. Por lo tanto, se rechazó la tercera hipótesis específica y se aceptó la hipótesis nula que expone que la experiencia hospitalaria no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 4: El ambiente del hospital incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 4: El ambiente del hospital no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 17

Relación entre la dimensión ambiente del hospital de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

			Variable estancia hospitalaria
Rho de	Ambiente del	Coeficiente de correlación	,227*
Spearman	hospital	Sig. (bilateral)	0,043
		N	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 17, se evidencia que el ambiente del hospital si presentó una relación directa y baja con la estancia hospitalaria (Rho = ,227), dado que, la significancia obtenida fue menor de 0,05 siendo de 0,043. Considerando este escenario, se aceptó la cuarta hipótesis específica que indica que el ambiente del hospital incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 5: El alta hospitalaria incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 5: El alta hospitalaria no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 18

Relación entre la dimensión alta hospitalaria de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Alta	Coefficiente de correlación	0,116
Spearman	hospitalaria	Sig. (bilateral)	0,304
		N	80

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

Los resultados de la tabla 18 demuestran que no existe relación alguna entre la dimensión alta hospitalaria de la satisfacción usuaria con la variable estancia hospitalaria. Esto se justifica al evidenciar una significancia de 0,304 que es mayor a 0,05, rechazando la quinta hipótesis específica. Consecuentemente, se aceptó la hipótesis nula que expresa que el alta hospitalaria no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 6: La valoración del hospital incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 6: La valoración del hospital no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 19

Relación entre la dimensión valoración del hospital de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Valoración del	Coeficiente de correlación	0,106
Spearman	hospital	Sig. (bilateral)	0,348
		N	80

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

Los resultados de la tabla 19 exponen la ausencia de una relación entre la dimensión valoración del hospital de la satisfacción usuaria con la variable estancia hospitalaria. Esto al evidenciar una significancia de 0,348 que es mayor a 0,05, rechazando la sexta hipótesis específica. Por el contrario, se aceptó la tercera hipótesis específica que indica que la valoración del hospital no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis específica 7: El cuidado externo incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Hipótesis nula 7: El cuidado externo no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Tabla 20

Relación entre la dimensión cuidado externo de satisfacción usuaria y estancia hospitalaria

		Variable estancia hospitalaria	
Rho de	Cuidado	Coefficiente de correlación	,374**
Spearman	externo	Sig. (bilateral)	0,001
		N	80

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

Criterios de decisión

- Si la significancia (Sig. Bilateral) es < 0.05: Se acepta la hipótesis específica
- Si la significancia (Sig. Bilateral) es > 0.05: Se rechaza la hipótesis específica y se acepta la hipótesis nula.

En la tabla 14 se observa la existencia de una relación entre la dimensión cuidado externo y la variable estancia hospitalaria. Dado que, se obtuvo una significancia de 0,001 menor a 0,05; además, con un Rho de ,374 se determina que es una relación positiva y baja. Esto generó la aceptación de la séptima hipótesis específica que establece que el cuidado externo incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

V. DISCUSIÓN

El trasplante de progenitores hematopoyéticos, también conocido como de médula ósea, es un procedimiento médico en el cual, células madre sanguíneas se transfieren de una persona a otra con el objetivo de reemplazar o regenerar las dañadas o destruidas (Alexander et al., 2021). Los pacientes sometidos a este tipo de trasplante a menudo enfrentan desafíos significativos, como la toxicidad del tratamiento, la supresión del sistema inmunológico, el riesgo de complicaciones y la necesidad de aislamiento hospitalario (Ohmoto & Fuji, 2021). Por lo tanto, la satisfacción del paciente durante su estancia hospitalaria constituye un factor clave para su bienestar emocional y su percepción del proceso terapéutico (Polito et al., 2022). La investigación proporciona una oportunidad para comprender los desafíos y necesidades de los enfermos trasplantados y mejorar su calidad de atención y su bienestar.

El actual estudio tiene como objetivo general, evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. Por lo cual, se empleó la estadística descriptiva, que demostró que un nivel medio de satisfacción se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (72,5%). A partir de estos resultados se aplicó la correlación de Spearman que dio como resultado un coeficiente ($r = 0.205$) y una significancia ($p > 0.05$), es decir, que no existe asociación alguna entre las variables, por eso se rechazó la hipótesis del estudio y se aceptó la nula que expone que la satisfacción no incide significativamente en la estancia hospitalaria. Este trabajo contribuye a la comprensión de la satisfacción de este tipo de pacientes y puede ser útil para mejorar la calidad de la atención hospitalaria en el futuro.

Dichos hallazgos fueron comparados con los trabajos de diversos autores, empezando con el de Riera (2023) en el que se halló que el 97.5% de los pacientes mostró satisfacción en la estadía hospitalaria. Asimismo, Svanberg y Eilegård (2022), manifestaron que la mayoría de los trasplantados se encontraron satisfechos durante su estadía en el hospital, debido a la información y los cuidados que recibieron del personal de salud. En cambio, lo planteado por Rea y Benítez

(2021), difiere de los resultados del estudio, ya que la presencia de molestia o dolor, la ausencia del profesional ante el llamado y el no sentirse seguro por los cuidados que reciben son aspectos que merman el nivel de satisfacción del usuario en su estancia hospitalaria. Estos resultados contribuyen al conocimiento existente al proporcionar una visión más completa de los factores que pueden influir en la satisfacción del paciente en este contexto específico.

De igual manera, se contrastó con los fundamentos teóricos, especialmente con la Expectativa-Valor, que sostiene que la satisfacción del paciente está determinada por la comparación entre las expectativas que tiene este sobre la atención médica y el valor que le atribuye a la misma. En este sentido, si las expectativas del paciente son superadas por la atención médica que recibe, su nivel de satisfacción será alto, mientras que si estas no se cumplen, este grado terminará bajo (Felegariet al., 2022). Además, la teoría de la Comunicación Médico-Paciente indica que la calidad de la comunicación entre ellos es determinante en la satisfacción usuaria. Por lo tanto, una comunicación clara, empática y efectiva puede aumentar la satisfacción del paciente y su confianza en la atención médica recibida (Rötteleet al., 2021).

El objetivo específico 1 y 2 se basa en analizar el cuidado sanitario y médico que recibieron los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. Dicho planteamiento fue verificado mediante la estadística descriptiva, en la que se encontró que un nivel alto de cuidado sanitario se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (45%), mientras que un cuidado médico de nivel medio se relaciona con un nivel alto de estancia hospitalaria (45%). Referente a los resultados inferenciales, se visualizó que no existe relación entre la dimensión cuidado sanitario de satisfacción usuaria y la variable estancia hospitalaria al obtener una significancia mayor a 0,05. Por otro lado, el cuidado médico si tuvo una relación positiva baja con la estancia hospitalaria ($Rho = ,251$; sig. = 0,025).

Los resultados fueron comparados con los de Dawson et al. (2021), encontrando que la satisfacción del paciente tuvo una media de 8.9, la duración de hospitalización de 4 a 6 días, y la satisfacción con la atención de los médicos ($p < 0.01$). Jaramillo et al. (2020) demostró que el 93,1% de los pacientes se encontraban bastantes satisfechos por la atención del médico y enfermera durante su hospitalización, aunque hubo aspectos negativos en cuanto a la comida, el confort de la habitación y la limpieza. De igual manera, Farghaly et al. (2021) obtuvieron una satisfacción positiva en el trato amable del profesional de enfermería y los médicos, mientras que Argüello et al. (2020), consiguieron una satisfacción (0.602) en la atención recibida por el personal médico. Asimismo, Burgueño et al. (2021), hallaron que el 65.3% de las personas tuvieron una satisfacción positiva de los cuidados que recibieron luego de su intervención oncológica, pero un 14.8% la consideró negativa debido a que los médicos no los hacía sentir a gusto.

Dichos hallazgos fueron comparados con Pezo et al. (2020), resaltando que el cuidado se divide en dos tipos empezando con el de enfermería, donde la calidad de la atención se relaciona con la capacidad de las enfermeras para identificar las necesidades de los pacientes. Asimismo, proporcionar cuidados y atención personalizada, mantener una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias, y actuar con empatía y comprensión ante las necesidades del enfermo. El segundo es el cuidado médico, que es un factor clave en la satisfacción del paciente, ya que esperan que los doctores tengan un alto nivel de conocimiento y habilidades, que sean amables y accesibles, y que los involucren en la toma de decisiones (Rimmer et al., 2020).

En cuanto al objetivo específico 3 y 4, este busca analizar la experiencia y el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. Para lo cual, se usó la estadística descriptiva encontrando un grado alto de experiencia hospitalaria se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (35%); mientras que, un nivel medio de ambiente hospitalario se relaciona con una estancia hospitalaria de nivel alto (63,8%). En el ámbito inferencial, se observó que la experiencia no se relacionó con la estancia hospitalaria ($\text{sig.} > 0,05$); por el

contrario, el ambiente del hospital presentó una relación directa y baja con la estancia hospitalaria ($Rho = ,227$; sig. $0,043$). Los resultados de esta investigación contribuyen a comprender la importancia de ofrecer un ambiente hospitalario favorable y una experiencia satisfactoria para los trasplantados, lo que puede ser útil para mejorar la calidad de la atención en hospitales oncológicos.

Los resultados antes vistos fueron comparados con otros trabajos, incluyendo el de Gavurova et al. (2021), en donde expresaron que uno de los determinantes de la satisfacción del paciente hospitalizado implica la experiencia positiva en el hospital. Asimismo, Rocío et al. (2020) indicaron que el 40% de los encuestados calificaron como mucho mejor de lo que esperaba el recurso material y el 22.86% consideró que el espacio físico cumplió con sus expectativas. En cambio, Argüello et al. (2020) hallaron que satisfacción en los elementos tangibles fue de -0.036 , es decir, que la institución no brinda los componentes tangibles necesarios para la satisfacción de los pacientes. Estos hallazgos son relevantes para la investigación, ya que demuestran la importancia de considerar la experiencia positiva y los elementos tangibles en la satisfacción de los pacientes en un entorno hospitalario.

De igual manera, se contrastó con los fundamentos teóricos, en donde el ambiente hospitalario también es un factor clave en la satisfacción del paciente, ya que ellos esperan un entorno cómodo y seguro, que les permita descansar y recuperarse adecuadamente. Este incluye la limpieza y el mantenimiento de las instalaciones, así como la calidad de la comida y los servicios de apoyo (Febres & Mercado, 2020). Por otro lado, la experiencia del trasplantado en su estancia en el hospital se refiere al trato recibido por el personal hospitalario, la eficacia de la terapia, la información proporcionada sobre su enfermedad y tratamiento, y la capacidad para satisfacer sus necesidades y expectativas. Es importante que el paciente se sienta escuchado y atendido en el curso de su estadía en el centro sanitario, para que su experiencia sea lo más positiva posible (Halvorsen & Rø, 2019).

En lo que respecta al objetivo específico 5 y 6, se enfoca en analizar la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria y la valoración de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de

Guayaquil 2023. Esto fue posible constatar a través de la estadística descriptiva, en la que se halló que el alta hospitalaria en un grado alto se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (55%), así como un nivel alto de valoración sobre el hospital se relaciona con un nivel alto de estancia hospitalaria (65%). En el ámbito inferencial, no se identificó ninguna relación entre las dimensiones con la estancia hospitalaria, dado la obtención de una significancia $> 0,05$. Estos resultados son relevantes para evaluar y mejorar la calidad de la atención hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos.

Los hallazgos presentados fueron corroborados con el de Vera y Everitt (2020), en donde se determinó que la percepción de la satisfacción se vio afectada negativamente al prohibir la visita a los pacientes durante su estancia hospitalaria. A su vez, se apreció el estudio de Alaloul et al. (2019), en el que halló que las personas que no estaban casadas, que habían sido diagnosticadas hace 6 y 10 años, o más de 11 años, presentaron puntajes de satisfacción significativamente más bajos. Por otra parte, Riera (2023) demostró que la valoración de la estancia hospitalaria consiguió una satisfacción del 97.5%. Estos resultados proporcionan información importante para mejorar la calidad de la atención hospitalaria y brindar un mejor cuidado a los trasplantados.

Asimismo, se contrastó con las bases teóricas, donde la satisfacción del paciente no termina cuando abandona el hospital, ya que esperan una atención continua y un seguimiento adecuado una vez que han sido dados de alta. El alta hospitalaria incluye la comunicación con su médico, la disponibilidad de medicamentos y suministros necesarios, y la capacidad para hacer preguntas y recibir respuestas claras y precisas sobre su tratamiento (Villarejo et al., 2021). En cambio, la estancia hospitalaria hace referencia al tiempo que un paciente permanece en un hospital recibiendo atención médica (Cañas et al., 2021). Su duración puede variar según la gravedad de la enfermedad del paciente, el tipo de terapia que recibe y su eficacia (Cañas et al., 2021). Comprender estos aspectos puede ser crucial para mejorar la calidad de la atención médica y promover una experiencia satisfactoria para los pacientes trasplantados.

El objetivo específico 7, es analizar el grado de comprensión de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos sobre la atención que requieren como cuidado externo al hospital oncológico de Guayaquil 2023. Este fue evaluado mediante la estadística descriptiva, en la que se obtuvo que niveles altos de cuidado médico se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (50%). En el contexto inferencial, no se identificó relación entre la dimensión cuidado médico y la variable estancia hospitalaria, dado una significancia $> 0,05$. Los resultados fueron comparados con los de March et al. (2022), en el que se encontró que el personal informó al trasplantado para qué servía el fármaco (14.2%; $p = 0,018$), describió los posibles efectos secundarios (21.2%; $p = 0,004$) y verificó si el paciente comprendió el propósito de tomar el medicamento (11.4%; $p=0,035$). Estos hallazgos proporcionan una perspectiva importante sobre los aspectos de la comunicación médico-paciente que podrían influir en los niveles de satisfacción de la estancia hospitalaria en pacientes trasplantados.

Por otro lado, los hallazgos fueron contrastados con los fundamentos teóricos, en donde se resalta que a calidad de la atención médica es un factor crítico que influye en la satisfacción del paciente durante su estancia en el hospital. Por tanto, los médicos y el personal de la institución deben asegurarse de que los pacientes reciban la atención que necesitan y que se les explique claramente el plan de tratamiento y el proceso de recuperación (Zhang et al., 2021). La comunicación efectiva y la participación del usuario son factores que influyen en su satisfacción durante su estancia en el establecimiento, debido a que esperan que se les informe sobre su estado de salud y se les involucre en la toma de decisiones acerca de su atención médica (Vega, 2021).

La utilización de investigación básica con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y descriptivo presenta diversas fortalezas. El enfoque cuantitativo permite recolectar información numérica que otorga una perspectiva precisa y medible de los niveles de satisfacción de los pacientes trasplantados. El diseño no experimental ayuda a observar y recabar información sin intervenir en el entorno hospitalario, lo que garantiza la validez externa y la no manipulación de variables. La elección de un diseño transversal facilita la recolección de datos en

un momento específico, lo que proporciona una instantánea de los grados de satisfacción. El enfoque descriptivo facilita el analizar y describir la información de manera sistemática, ofreciendo una comprensión detallada de los factores que contribuyen a la satisfacción de los trasplantados.

VI. CONCLUSIONES

- El objetivo general del trabajo dio como resultado que un nivel medio de satisfacción se vincula con un nivel alto de estancia hospitalaria (72,5%). Además, mediante la correlación de Spearman no se identificó asociación alguna entre la satisfacción usuaria y la estancia hospitalaria dado una significancia > 0.05).
- Los hallazgos del objetivo específico 1 indicaron que niveles altos de cuidado sanitario se vinculan con una estancia hospitalaria alta (45%).
- Los resultados del objetivo específico 2 expusieron que niveles medios de cuidado médico se relacionan con niveles altos de estancia hospitalaria (45%).
- Los resultados del objetivo específico 3 demostraron que niveles medios de experiencia se vinculan con niveles altos de estancia hospitalaria en un 35%.
- Los hallazgos del objetivo específico 4 indicaron que niveles medios de ambiente hospitalario se vinculan con niveles altos de estancia hospitalaria en un 63,8% respectivamente.
- En el objetivo específico 5 se logró verificar que niveles altos de valoración sobre el hospital se vinculan con niveles altos de estancia hospitalaria en un 65% respectivamente.
- En el objetivo específico 6 se reconoció que niveles altos de alta hospitalaria se vinculan con niveles altos de estancia hospitalaria en un 55% respectivamente.
- El objetivo específico 7 demostró que niveles altos de cuidado externo se vinculan con un nivel alto de estancia hospitalaria (50%).

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda evaluar y considerar otros factores que podrían influir en la satisfacción de la estancia hospitalaria de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos. Estos incluyen, el tiempo de espera para el tratamiento, la variedad de servicios disponibles, la calidad de la atención y los tratamientos ofrecidos.
- Se propone que el personal de salud del hospital oncológico de Guayaquil aumente su compromiso con los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos para ofrecer un cuidado sanitario mejorado. Esto implica un trato cortés y respetuoso, escucharlos atentamente y explicarles todas las decisiones médicas de manera clara.
- Se aconseja explorar medidas que mejoren la satisfacción del paciente en relación con el cuidado ofrecido. Esto incluye el control adecuado de los factores ambientales como la limpieza y silencio de los cuartos, al igual que la iluminación adecuada. Además, que los profesionales del hospital proporcionen apoyo al baño, medicamentos e información sobre los efectos secundarios con el fármaco.
- Se sugiere mejorar la comunicación médico-paciente durante el proceso de alta hospitalaria. Esto implica mantenerlos informados de manera clara y constante sobre el procedimiento de alta y brindarles la ayuda necesaria para una transición exitosa fuera del entorno hospitalario mediante programas educativos y la utilización de materiales informativos.
- Se invita a establecer mecanismos que garanticen la continuidad de la atención médica después del alta hospitalaria. Esto implica coordinar eficientemente las citas de seguimiento y facilitar el acceso a los servicios de atención médica externos, como consultas especializadas y exámenes de laboratorio.

- Se recomienda introducir tecnologías innovadoras que permitan a los pacientes tener un mayor control y participación en su atención médica, lo cual puede ser una forma efectiva de mejorar sus niveles de satisfacción durante la estancia hospitalaria.
- Se sugiere reconocer el rol crucial que tienen los familiares y cuidadores en la experiencia del paciente, por ende, el hospital puede promover la participación activa de los familiares en el cuidado del paciente y permitir su presencia durante ciertos procedimientos o momentos clave que ayuden a reducir la sensación de aislamiento y estrés emocional.
- Se sugiere a la institución evaluar periódicamente los niveles de satisfacción de los pacientes, esto mediante la aplicación de encuestas de satisfacción, entrevistas o buzones de sugerencias que permitan identificar áreas de mejora y hacer ajustes en la atención proporcionada.

REFERENCIAS

- Aguilar, M., Recéndiz, M. de J., Arroyo, V., Baltazar, M., Zavala, M. L., & Morán, A. (2020). CONFORT DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON ÚLCERAS POR PRESIÓN. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 7.
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/articulo/view/3210>
- Akinwale, O., & Kuye, O. (2022). Ouchi's management model relevance to healthcare management efficiency among government tertiary hospitals during the COVID-19 pandemic season in Lagos state, Nigeria. *Technological Sustainability*, 2(1), 20-43. <https://doi.org/10.1108/TECHS-01-2022-0005>
- Al-Aaraj, H., Alnawafleh, K., Al-Jabri, M., Almuhtadi, L., Mohammed, A., & Ghatasheh, A. (2023). Using Kolcaba's Comfort Theory in Nursing Research: A Critical Analysis. *HIV Nursing*, 23(3), 1342-1346.
- Alaloul, F., Myers, J., Masterson, K., DiCicco, J., Perry, M., Hogan, F., Roesler, L., & Logsdon, C. (2019). Patient Experience Factors and Health-Related Quality of Life in Hospitalized Individuals. *Number 2 / March 2019*, 46(2), 238-247. <https://doi.org/10.1188/19.ONF.238-247>
- Alarcón, A., Carreño, S., & Arias, M. (2019). Percepción de carga de la enfermedad en la persona con enfermedad crónica. *Ciencia y enfermería*, 25, 0-0. <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100215>
- Alexander, T., Greco, R., & Snowden, J. (2021). Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Autoimmune Disease. *Annual Review of Medicine*, 72, 215-228. <https://doi.org/10.1146/annurev-med-070119-115617>
- Amelung, V., Stein, V., Suter, E., Goodwin, N., Nolte, E., & Balicer, R. (Eds.). (2021). *Handbook Integrated Care*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-69262-9>
- Argimon, J., & Jiménez, J. (2019). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica*. Elsevier Health Sciences.
- Arguello, A., Monar, M., Argüello, V., & Chávez, E. (2020). Evaluación de la calidad de atención en relación con la satisfacción de los usuarios de medicina interna en el Hospital Básico de Guaranda del Instituto Ecuatoriano de

- Seguridad Social. *Revista de Investigación Enlace Universitario*, 19(2), Art. 2. <https://doi.org/10.33789/enlace.19.2.77>
- Baeza, M., Arnal, M., Claros, F., & Rodríguez, M. (2020). *Nociones matemáticas elementales: Aritmética, magnitudes, geometría, probabilidad y estadística*. Ediciones Paraninfo, S.A.
- Burgueño, F., Rodríguez, D., Cedillo, C., & Ordóñez, C. (2021). Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 7. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5752240>
- Cañas, N., Moreno, E., & Cataño, E. (2021). Factores de estancia hospitalaria prolongada en una institución de salud de Medellín | Revista Ciencia y Cuidado. *Revista Ciencia y Cuidado UFPS*, 18(2), 43-54.
- Cislaghi, B., & Heise, L. (2019). Using social norms theory for health promotion in low-income countries. *Health Promotion International*, 34(3), 616-623. <https://doi.org/10.1093/heapro/day017>
- Cisneros, A. J., Guevara, A. F., Urdánigo, J. J., & Garcés, J. E. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 58.
- Collantes, D., & Clavo, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. *FACSALUD-UNEMI*, 4(7), Art. 7. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- CONCYTEC. (2020). *Investigación básica*. <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
- Coronel, C. (2023). Las variables y su operacionalización. *Archivo Médico Camagüey*, 27(0), Art. 0.
- Dawson, A., Segon, A., Levine, D., Nagavally, S., Walker, R., & Egede, L. (2021). Location Matters: Type of Hospital Unit Can Influence Medicine Patients' Satisfaction with Physician Communication. *American Journal of Medical Quality*, 36(3), 180. <https://doi.org/10.1097/01.JMQ.0000743672.47225.41>
- de Vera, M., & Everitt, S. (2020). Blood & Marrow Transplant Unit Child Visitation Guidelines Promote Patient-Centered Care. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 26(3, Supplement), S376-S377. <https://doi.org/10.1016/j.bbmt.2019.12.162>

- del Rocío, T., Patricia, A., Anzules, J., Veliz, I., & Delgado, D. (2020). Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador. *Domino de las Ciencias*, 6(4), Art. 4. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1538>
- Fang, J., Liu, L., & Fang, P. (2019). What is the most important factor affecting patient satisfaction – a study based on gamma coefficient. *Patient Preference and Adherence*, 13, 515-525. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197015>
- Farghaly, M., Kamal, A., El-Setouhy, M., Hirshon, J. M., & El-Shinawi, M. (2021). Patient Satisfaction with a Tertiary Hospital in Egypt using a HCAHPS-Derived Survey. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 3053-3060. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S317322>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo—Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Felegari, A., Jadidi, H., Taghvaiinia, A., & Morovati, Z. (2022). Investigating the Mediating Role of Mental Health Gains and Losses in the Relationship between Expectations and Academic Motivation. *Razi Journal of Medical Sciences*, 29(10), 203-210.
- Flores, S., & Anselmo, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- García, I., & García, A. (2020). Corporate Social Responsibility during COVID-19 Pandemic. *Journal of Open Innovation: Technology, Market, and Complexity*, 6(4), 126. <https://doi.org/10.3390/joitmc6040126>
- Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021). Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), Art. 21. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111337>
- Guadalupe, F., Suárez, G., Guerrero, G., & Yancha, C. (2019). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del hospital general Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro; 2018. |

- Ciencia Digital. *Ciencia Digital*, 3(3), 162-177.
<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i3.621>
- Halvorsen, I., & Rø, Ø. (2019). User satisfaction with family-based inpatient treatment for adolescent anorexia nervosa: Retrospective views of patients and parents. *Journal of Eating Disorders*, 7(1), 12.
<https://doi.org/10.1186/s40337-019-0242-6>
- Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA Revista Científica del Instituto Nacional de Salud*, 2, 75-79.
<https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Hernández, L., León, C., Miranda, A., & Hernández, L. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), Art. 4.
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>
- Hernandez, S., & Duana, D. (2020). Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Boletín Científico de las Ciencias Económico Administrativas del ICEA*, 9(17), Art. 17. <https://doi.org/10.29057/icea.v9i17.6019>
- Jaramillo, M., De Luna, M., Flores, L., Alarcón, E., & Trejo, J. (2020). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 28(1), 15-24. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2020/eim201c.pdf>
- Lluch, A. (2021). Puntos de encuentro entre Teorías de Swanson y Roy en el cuidado continuo del adulto mayor con cáncer prostático. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192021000200019&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- March, K., Peters, M., Finch, C., Roberts, L., McLean, K., Covert, A., & Twilla, J. (2022). Pharmacist Transition-of-Care Services Improve Patient Satisfaction and Decrease Hospital Readmissions. *Journal of Pharmacy Practice*, 35(1), 86-93. <https://doi.org/10.1177/0897190020958264>
- Martínez, M., Sánchez, A., Toledo, E., & Faulin, J. (2020). *Bioestadística Amigable*. Elsevier Health Sciences.

- Menendez, T., Panunzio, A., Anzules, J., Veliz, I., & Delgado, D. (2020). Calidad de atención de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución Hospitalaria Pública del Ecuador. *Domino de las Ciencias*, 6(4), Art. 4. <https://doi.org/10.23857/dc.v6i4.1538>
- Minchala, R., Estrella, M., Ramírez, A., Gualpa, M., & Abad, N. (2019). Nivel de satisfacción entre pacientes hospitalizados y enfermeras que laboran en horas nocturnas. *Revista Mapa*, 3(15), Art. 15.
- Ohmoto, A., & Fujii, S. (2021). Cardiac complications associated with hematopoietic stem-cell transplantation. *Bone Marrow Transplantation*, 56(11), 2637-2643. <https://doi.org/10.1038/s41409-021-01427-2>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería (Lima, En Línea)*, 9(1), Art. 1. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
- Peralta, R., Ruiz, C., Benítez, N., Fleitas, A., Franco, A., & Ortega, J. (2019). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados del Servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional en 2018. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, 6(1), 41-53. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06\(01\)41-053](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2019.06(01)41-053)
- Pereyra, L. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik.
- Pezo, C., Montalván, J., Guerrero, G., & Yancha, C. (2020). Satisfacción del usuario frente a la atención del personal de enfermería. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v35i1.2261>
- Pierri, F., Faraci, M., Giardino, S., & Dufour, C. (2021). Hematopoietic stem cell transplantation for classical inherited bone marrow failure syndromes: An update. *Expert Review of Hematology*, 14(10), 911-925. <https://doi.org/10.1080/17474086.2021.1977119>
- Polito, S., Ho, L., Pang, I., Dara, C., & Viswabandya, A. (2022). Evaluation of a patient self-medication program in allogeneic hematopoietic stem cell transplantation. *Journal of Oncology Pharmacy Practice: Official Publication of the International Society of Oncology Pharmacy Practitioners*, 28(8), 1790-1797. <https://doi.org/10.1177/10781552211043525>

- Ramos, C. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, 9(3), 1-6.
- Rea, M., & Benítez, J. (2021). Satisfacción del paciente ingresado en el hospital básico guaranda, Instituto Ecuatoriano del Seguro Social. *Revista del Grupo de Investigación en Comunidad y Salud GICOS*, 6(2), Art. 2.
- Riera, G. (2023). *Gestión hospitalaria y satisfacción del paciente de un hospital de Babahoyo, Ecuador, 2022* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108883>
- Rimmer, M., Al Wattar, B., & Members, U. (2020). Provision of obstetrics and gynaecology services during the COVID-19 pandemic: A survey of junior doctors in the UK National Health Service. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(9), 1123-1128. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16313>
- Robledo, P. (2022). Impacto de la aplicación de las Tecnologías de la Información (TICs) en un modelo de atención médica | Revista de Sanidad Militar. *Rev Sanid Milit Mex*, 73(2), 97-104.
- Rodríguez, C., Breña, J., & Esenarro, D. (2021). *Las variables en la metodología de la investigación científica*. 3Ciencias.
- Röttele, N., Schlett, C., Körner, M., Glattacker, E., Schöpf, A., Voigt, S., & Wirtz, M. (2021). Variance components of ratings of physician-patient communication: A generalizability theory analysis. *PLOS ONE*, 16(6), e0252968. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252968>
- Singh, A., & Prasher, A. (2019). Measuring healthcare service quality from patients' perspective: Using Fuzzy AHP application. *Total Quality Management & Business Excellence*, 30(3-4), 284-300. <https://doi.org/10.1080/14783363.2017.1302794>
- Svanberg, A., & Eilegård, A. (2022). Patients' Subjective Experiences of Outpatient- and Inpatient Care during Autologous Hematopoietic Stem Cell Transplantation – A Quantitative Questionnaire Study. *Journal of Nursing & Care*, 11(12), 1-7. <https://doi.org/10.37421/2167-1168.2022.11.56>
- Vega, C. (2021). Importancia de las estrategias de comunicación entre médico y paciente. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 58(2), 5714. <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000017>

- Villarejo, A., Azcárate, F., Laespada, M., Rábano-Suárez, P., Ruiz, M., Domínguez, C., Calleja, P., Martínez, A., Moreno, S., & Pérez, D. (2021). From in-person didactic sessions to videoconferencing during the COVID-19 pandemic: Satisfaction survey among participants. *Revista de neurologia*, *72*, 307-312. <https://doi.org/10.33588/rn.7209.2020664>
- Zhang, J., Xu, X., Wang, Z., & Jiang, S. (2021). The effects of cognitive bias modification for attention and interpretation on the postoperative psychological resilience and quality of life of patients with pituitary adenoma: A randomized trial. *Annals of Palliative Medicine*, *10*(5), 5729-5737. <https://doi.org/10.21037/apm-21-782>

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala				
Satisfacción usuaria	La satisfacción usuaria se refiere a la percepción que tiene el paciente acerca de los servicios de atención médica que recibe, y está determinada por una variedad de factores (Hernández et al., 2022).	La variable satisfacción usuaria dispone de siete dimensiones que son: Cuidado de enfermería, Cuidado médico, Ambiente hospitalario, Experiencia hospitalaria, Alta hospitalaria, Calificación general del hospital, y Cuidado externo	Cuidado de enfermería	Cortesía y respeto Escucha activa Explicación clara Atención oportuna	1-4	Nunca (N), A veces (AV), La mayoría de las veces (MV) y Siempre (S).				
			Cuidado médico	Nivel de conocimiento Amabilidad Inclusión en la toma de decisiones	5-7					
			Ambiente hospitalario	Frecuencia de limpieza Silencio nocturno Iluminación	8-10					
			Experiencia hospitalaria	Rapidez de ayuda Información de medicamentos Efectos secundarios	11-13					
			Alta hospitalaria	Asistencia alta Asistencia post alta Consideración post alta	14-16					
			Calificación general del hospital	Recomendaciones	17					
			Cuidado externo	Preferencias Responsabilidad Razón medicinas	18-20					
			Estancia hospitalaria	La estancia hospitalaria es el período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica	La variable estancia hospitalaria es unidimensional, siendo su dimensión estancia hospitalaria		Estancia hospitalaria	Experiencia Efectividad Apoyo emocional Afectación Preparación	1-5	Muy satisfactoria, satisfactoria, neutral, insatisfactoria y muy insatisfactoria

(Cañas
et al.,
2021).

Anexo 2. Matriz de consistencia

TÍTULO: Niveles de satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.						
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General				Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo, y tipo aplicada Diseño de Investigación: No experimental, transversal, correlacional Población: 100 pacientes trasplantados Muestra: 80 pacientes trasplantados Muestreo: No aplica. Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios
¿En qué medida la satisfacción influye la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?	Evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.	Hipótesis alternativa: La satisfacción incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023. Hipótesis nula: La satisfacción no incide significativamente en la estancia hospitalaria en los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil, 2023.	Satisfacción usuaria	Cuidado de enfermería	Cortesía y respeto. Escucha activa. Explicación clara. Atención oportuna.	
				Cuidado médico	Nivel de conocimiento. Amabilidad. Inclusión en la toma de decisiones.	
				Ambiente hospitalario	Frecuencia de limpieza Silencio nocturno Iluminación	
				Experiencia hospitalaria	Rapidez de ayuda. Información de medicamentos. Efectos secundarios.	
				Alta hospitalaria	Asistencia alta. Asistencia post alta. Consideración post alta.	
				Calificación general del hospital	Recomendaciones.	
				Cuidado externo	Preferencias. Responsabilidad. Razón medicinas.	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos					
1. ¿Cuál es el cuidado que recibieron los pacientes	1. Analizar el cuidado que recibieron los pacientes		Estancia hospitalaria	Estancia hospitalaria	Experiencia. Efectividad.	

<p>trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?</p>	<p>trasplantados de progenitores hematopoyéticos por parte de las enfermeras y doctores de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.</p>				<p>Apoyo emocional. Afectación. Preparación.</p>	
<p>2. ¿Cuál es la experiencia y el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?</p>	<p>2. Analizar la experiencia y el ambiente del hospital percibido por los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023</p>					
<p>3. ¿Cuál es la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria y la valoración de la estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023?</p>	<p>3. Analizar la percepción de los pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos durante el alta hospitalaria y la valoración de estancia hospitalaria en un hospital oncológico de Guayaquil 2023</p>					
<p>4. ¿Cuál es el grado de comprensión</p>	<p>4. Analizar el grado de comprensión</p>					

de los pacientes trasplantado s de progenitores hematopoyét icos sobre la atención que requieren como cuidado externo al hospital oncológico de Guayaquil 2023?	de los pacientes trasplantado s de progenitores hematopoyét icos sobre la atención que requieren como cuidado externo al oncológico de Guayaquil 2023					
--	---	--	--	--	--	--

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos



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

Tema: Niveles de satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Instrucciones: Nunca (N), A veces (AV), La mayoría de las veces (MV) y Siempre (S).

N°	Detalle	N	AV	MV	S
CUIDADO SANITARIO					
1	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le trataba con cortesía y respeto?				
2	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le escuchaba con atención?				
3	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le explicaba las cosas de una manera que usted pudiera entender?				
4	Durante esta vez que estuvo en el hospital, después de usar el botón para llamar a la enfermera, ¿con qué frecuencia le atendían tan pronto como usted quería?				
CUIDADO MÉDICO					
5	¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que le brindan atención médica especializada en el tratamiento de trasplantes de progenitores hematopoyéticos demuestran un alto nivel de conocimiento y habilidades?				
6	¿Con qué frecuencia siente que los médicos que lo atienden como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos son amables y accesibles?				
7	¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que lo tratan como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos lo involucran en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?				
AMBIENTE HOSPITALARIO					
8	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia mantenían su cuarto y su baño limpios?				
9	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia estaba silenciosa el área alrededor de su habitación por la noche?				
10	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia la iluminación fue adecuada?				
EXPERIENCIA HOSPITALARIA					
11	¿Con qué frecuencia le ayudaron a llegar al baño o a usar un orinal tan pronto como quería?				
12	Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le dijo a usted para qué era la medicina?				
13	Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le describió a usted los efectos secundarios posibles de una manera que pudiera entender?				

ALTA HOSPITALARIA					
14	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital lo mantuvo informado sobre su alta hospitalaria?				
15	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital hablaron con usted sobre si tuviera la ayuda que necesitaría cuando saliera del hospital?				
16	Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron información por escrito sobre los síntomas o problemas de salud a los que debía poner atención cuando saliera del hospital?				
CALIFICACIÓN GENERAL DEL HOSPITAL					
17	¿Les recomendaría este hospital a sus amigos y familiares?				
CUIDADO EXTERNO					
18	Durante esta vez que estuvo en el hospital, el personal tuvo en cuenta sus preferencias y las de su familia o las de su cuidador al decidir qué atención médica necesitaría cuando saliera del hospital.				
19	Cuando salió del hospital, entendía bien qué cosas del control de su salud eran responsabilidad suya.				
20	Cuando salió del hospital, entendía claramente la razón por la que tomaba cada una de sus medicinas.				

Anexo 4. Instrumento de estancia hospitalaria de pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Tema: Niveles de satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de guayaquil 2023.

1. En general, ¿cómo calificaría su experiencia durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?

- (a) Muy satisfactoria ____
- (b) Satisfactoria ____
- (c) Neutral ____
- (d) Insatisfactoria ____
- (e) Muy insatisfactoria ____

2. ¿Qué tan efectivas fueron las medidas de prevención de infecciones durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?

- (a) Muy efectivas ____
- (b) Efectivas ____
- (c) Ni efectivas ni inefectivas ____
- (d) Inefectivas ____
- (e) Muy inefectivas ____

3. ¿Cuánto apoyo emocional recibió durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?

- (a) Mucho apoyo emocional ____
- (b) Algo de apoyo emocional ____
- (c) Ni mucho ni poco apoyo emocional ____
- (d) Poco apoyo emocional ____
- (e) Nada de apoyo emocional ____

4. ¿En qué medida las complicaciones médicas durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico afectaron su recuperación?

- (a) No afectaron mi recuperación en absoluto ____
- (b) Afectaron ligeramente mi recuperación ____
- (c) Afectaron moderadamente mi recuperación ____
- (d) Afectaron significativamente mi recuperación ____
- (e) Afectaron gravemente mi recuperación ____

5. ¿Qué tan preparado/a se sintió para hacer los cambios necesarios en su estilo de vida después de su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?

- (a) Muy preparado/a
- (b) Preparado/a
- (c) Ni preparado/a ni despreparado/a
- (d) Despreparado/a
- (e) Muy despreparado/a

Anexo 5. Evaluación por juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de "Satisfacción Usuaría" y "Estancia hospitalaria". 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 psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Shirley Ericka Salcedo Carriel	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión hospitalaria y nuevas tecnologías	
Institución donde labora:	Sociedad de Lucha contra el cáncer	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre el nivel de satisfacción
Autor:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Politómica mediante escala de Likert (Nunca, a veces, la mayoría de las veces y siempre).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud

Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en siete dimensiones que son cuidado sanitario (4 ítems); cuidado médico (3 ítems); ambiente hospitalario (3 ítems); experiencia hospitalaria (3 ítems); alta hospitalaria (3 ítems); clasificación general del hospital (1 ítem) y cuidado externo (3 ítems). La escala de medición está compuesta por las alternativas Nunca (N), A veces (AV), La mayoría de las veces (MV) y Siempre (S).
----------------	---

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción Usuaría	Cuidado de enfermería, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia laboral, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.	La satisfacción usuaria se refiere a la percepción que tiene el paciente acerca de los servicios de atención médica que recibe, y está determinada por una variedad de factores (Hernández et al., 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción usuaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Cuidado sanitario, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia hospitalaria, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.

- **Primera dimensión:** Cuidado Sanitario
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el cuidado sanitario del personal de salud con relación a las competencias requeridas en su campo de trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cortesía y respeto	1. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le	4	4	4	

	trataba con cortesía y respeto?				
Escucha activa	2. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le escuchaba con atención?	4	4	4	
Explicación clara	3. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le explicaba las cosas de una manera que usted pudiera entender?	4	4	4	
Atención oportuna	4. Durante esta vez que estuvo en el hospital, después de usar el botón para llamar a la enfermera, ¿con qué frecuencia le atendían tan pronto como usted quería?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Cuidado médico
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar las habilidades del personal médico en relación con las competencias requeridas para la recuperación del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-------------------------------

Nivel de conocimiento	5. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que le brindan atención médica especializada en el tratamiento de trasplantes de progenitores hematopoyéticos demuestran un alto nivel de conocimiento y habilidades?	4	4	4	
Amabilidad	6. ¿Con qué frecuencia siente que los médicos que lo atienden como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos son amables y accesibles?	4	4	4	
Inclusión en la toma de decisiones	7. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que lo tratan como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos lo involucran en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Ambiente hospitalario
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el ambiente hospitalario y cómo este afecta en los pacientes oncológicos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de limpieza	8. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia mantenían su cuarto y su baño limpios?	4	4	4	
Silencio nocturno	9. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia estaba silenciosa el área alrededor de su habitación por la noche?	4	4	4	
Iluminación	10. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia la iluminación fue adecuada?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Experiencia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las mejores prácticas de la experiencia hospitalaria para una apta recuperación de los pacientes la institución oncológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez de ayuda	11. ¿Con qué frecuencia le ayudaron a llegar al baño o a usar un orinal tan pronto como quería?	4	4	4	
Información de medicamentos	12. Antes de darle alguna medicina	4	4	4	

	nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le dijo a usted para qué era la medicina?				
Efectos secundarios	13. Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le describió a usted los efectos secundarios posibles de una manera que pudiera entender?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Alta hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar las prácticas con respecto al alta hospitalaria por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia alta	14. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital lo mantuvo informado sobre su alta hospitalaria?	4	4	4	
Asistencia post alta	15. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia	4	4	4	

	los doctores, enfermeras u otro personal del hospital hablaron con usted sobre si tuviera la ayuda que necesitaría cuando saliera del hospital?				
Consideración post alta	16. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron información por escrito sobre los síntomas o problemas de salud a los que debía poner atención cuando saliera del hospital?	4	4	4	

- **Sexta dimensión:** Calificación general del hospital
- **Objetivos de la Dimensión:** Evidenciar la calificación general del hospital para la atención de nuevos pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recomendaciones	17. ¿Les recomendaría este hospital a sus amigos y familiares?	4	4	4	

- **Séptima dimensión:** Cuidado externo
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las prácticas de cuidado recomendadas por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Preferencias	18. Durante esta vez que estuvo en el	4	4	4	

	hospital, el personal tuvo en cuenta sus preferencias y las de su familia o las de su cuidador al decidir qué atención médica necesitaría cuando saliera del hospital.				
Responsabilidad	19. Cuando salió del hospital, entendía bien qué cosas del control de su salud eran responsabilidad suya.	4	4	4	
Razón medicinas	20. Cuando salió del hospital, entendía claramente la razón por la que tomaba cada una de sus medicinas.	4	4	4	

6. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la estancia hospitalaria
Autora:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Ordinal mediante escala de Likert (Muy satisfactoria, satisfactoria, neutral, insatisfactoria y muy insatisfactoria).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud

Significación:	El cuestionario cuenta con 5 preguntas conformado por la dimensión estancia hospitalaria (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert: Muy satisfactoria (1), satisfactoria (2), neutral (3), insatisfactoria (4) y muy insatisfactoria (5).
----------------	---

7. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estancia hospitalaria	Estancia hospitalaria	La estancia hospitalaria se refiere al período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica. La duración de la estancia hospitalaria puede variar según la gravedad de la enfermedad del paciente, el tipo de tratamiento que se esté recibiendo y la eficacia de este (Cañas et al., 2021).

8. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de estancia hospitalaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.

	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Estancia hospitalaria

- **Primera dimensión:** Estancia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el impacto de la estancia hospitalaria en la recuperación de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experiencia	1. En general, ¿cómo calificaría su experiencia durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	
Efectividad	2. ¿Qué tan efectivas fueron las medidas de	4	4	4	

	prevención de infecciones durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?				
Apoyo emocional	3. ¿Cuánto apoyo emocional recibió durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	
Afectación	4. ¿En qué medida las complicaciones médicas durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico afectaron su recuperación?	4	4	4	
Preparación	5. ¿Qué tan preparado/a se sintió para hacer los cambios necesarios en su estilo de vida después de su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores	4	4	4	

	hematopoyético s en un hospital oncológico?				
--	---	--	--	--	--

Lic. Shirley Salcedo Carriz
ENFERMERA PROFESIONAL
REG. SANITARIO 0925199424
UTMO - SOLCA
Shirley Salcedo

 Firma del evaluador

DNI

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de “Satisfacción Usuaría” y “Estancia hospitalaria”. 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 psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Cinthya Isabel Cevallos Mejía		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los servicios de la Salud		
Institución donde labora:	Sociedad de Lucha contra el cáncer		

Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X) Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

10. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

11. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre el nivel de satisfacción
Autor:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Politómica mediante escala de Likert (Nunca, a veces, la mayoría de las veces y siempre).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en siete dimensiones que son cuidado sanitario (4 ítems); cuidado médico (3 ítems); ambiente hospitalario (3 ítems); experiencia hospitalaria (3 ítems); alta hospitalaria (3 ítems); clasificación general del hospital (1 ítem) y cuidado externo (3 ítems). La escala de medición está compuesta por las alternativas Nunca (N), A veces (AV), La mayoría de las veces (MV) y Siempre (S).

12. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción Usuaría	Cuidado de enfermería, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia laboral,	La satisfacción usuaria se refiere a la percepción que tiene el paciente acerca de los servicios de atención médica que recibe, y está determinada por una variedad de factores (Hernández et al., 2022).

	alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.	
--	--	--

13. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción usuaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Cuidado sanitario, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia hospitalaria, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.

- **Primera dimensión:** Cuidado Sanitario
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el cuidado sanitario del personal de salud con relación a las competencias requeridas en su campo de trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cortesía y respeto	1. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le trataba con cortesía y respeto?	4	4	4	
Escucha activa	2. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le escuchaba con atención?	4	4	4	
Explicación clara	3. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le explicaba las cosas de una manera que	4	4	4	

	usted pudiera entender?				
Atención oportuna	4. Durante esta vez que estuvo en el hospital, después de usar el botón para llamar a la enfermera, ¿con qué frecuencia le atendían tan pronto como usted quería?	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Cuidado médico
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar las habilidades del personal médico en relación con las competencias requeridas para la recuperación del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de conocimiento	5. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que le brindan atención médica especializada en el tratamiento de trasplantes de progenitores hematopoyéticos demuestran un alto nivel de conocimiento y habilidades?	4	4	4	
Amabilidad	6. ¿Con qué frecuencia siente que los médicos que lo atienden como paciente trasplantado de	4	4	4	

	progenitores hematopoyéticos son amables y accesibles?				
Inclusión en la toma de decisiones	7. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que lo tratan como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos lo involucran en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Ambiente hospitalario
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el ambiente hospitalario y cómo este afecta en los pacientes oncológicos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de limpieza	8. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia mantenían su cuarto y su baño limpios?	4	4	4	
Silencio nocturno	9. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia estaba silenciosa el área alrededor de su habitación por la noche?	4	4	4	
Iluminación	10. Durante esta vez que	4	4	4	

	estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia la iluminación fue adecuada?				
--	---	--	--	--	--

- **Cuarta dimensión:** Experiencia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las mejores prácticas de la experiencia hospitalaria para una apta recuperación de los pacientes la institución oncológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Rapidez de ayuda	11. ¿Con qué frecuencia le ayudaron a llegar al baño o a usar un orinal tan pronto como quería?	4	4	4	
Información de medicamentos	12. Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le dijo a usted para qué era la medicina?	4	4	4	
Efectos secundarios	13. Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le describió a usted los efectos secundarios posibles de una manera que pudiera entender?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Alta hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar las prácticas con respecto al alta hospitalaria por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia alta	14. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital lo mantuvo informado sobre su alta hospitalaria?	4	4	4	
Asistencia post alta	15. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital hablaron con usted sobre si tuviera la ayuda que necesitaría cuando saliera del hospital?	4	4	4	
Consideración post alta	16. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron información por escrito sobre los síntomas o problemas de salud a los que debía poner atención cuando saliera del hospital?	4	4	4	

- **Sexta dimensión:** Calificación general del hospital
- **Objetivos de la Dimensión:** Evidenciar la calificación general del hospital para la atención de nuevos pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Recomendaciones	17. ¿Les recomendaría a este hospital a sus amigos y familiares?	4	4	4	

- **Séptima dimensión:** Cuidado externo
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las prácticas de cuidado recomendadas por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Preferencias	18. Durante esta vez que estuvo en el hospital, el personal tuvo en cuenta sus preferencias y las de su familia o las de su cuidador al decidir qué atención médica necesitaría cuando saliera del hospital.	4	4	4	
Responsabilidad	19. Cuando salió del hospital, entendía bien qué cosas del control de su salud eran responsabilidad suya.	4	4	4	

Razón medicinas	20. Cuando salió del hospital, entendía claramente la razón por la que tomaba cada una de sus medicinas.	4	4	4	
--------------------	--	---	---	---	--

14. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la estancia hospitalaria
Autora:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Ordinal mediante escala de Likert (Muy satisfactoria, satisfactoria, neutral, insatisfactoria y muy insatisfactoria).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 5 preguntas conformado por la dimensión estancia hospitalaria (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert: Muy satisfactoria (1), satisfactoria (2), neutral (3), insatisfactoria (4) y muy insatisfactoria (5).

15. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estancia hospitalaria	Estancia hospitalaria	La estancia hospitalaria se refiere al período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica. La duración de la estancia hospitalaria puede variar según la gravedad de la enfermedad del paciente, el tipo de tratamiento que se esté recibiendo y la eficacia de este (Cañas et al., 2021).

16. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de estancia hospitalaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Estancia hospitalaria

- **Primera dimensión:** Estancia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el impacto de la estancia hospitalaria en la recuperación de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Experiencia	1. En general, ¿cómo calificaría su experiencia durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	
Efectividad	2. ¿Qué tan efectivas fueron las medidas de prevención de infecciones durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	
Apoyo emocional	3. ¿Cuánto apoyo emocional recibió durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	

Afectación	4. ¿En qué medida las complicaciones médicas durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico afectaron su recuperación?	4	4	4	
Preparación	5. ¿Qué tan preparado/a se sintió para hacer los cambios necesarios en su estilo de vida después de su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	

Cic. Cynthia Cevallos Mejía
ENFERMERA PROFESIONAL
REG. SANITARIO 0950592287
UTMO - SOLCA

Firma del evaluador

DNI

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento de "Satisfacción Usuaría" y "Estancia hospitalaria". 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 psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

17. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Rosa Antonella Zambrano Vera
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Sistemas Integrados de Gestión
Institución donde labora:	Ripconci
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

18. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

19. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre el nivel de satisfacción
Autor:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Politómica mediante escala de Likert (Nunca, a veces, la mayoría de las veces y siempre).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 20 preguntas divididas en siete dimensiones que son cuidado sanitario (4 ítems); cuidado médico (3 ítems); ambiente hospitalario (3 ítems); experiencia hospitalaria (3 ítems); alta hospitalaria (3 ítems); clasificación general del hospital (1 ítem) y cuidado externo (3 ítems). La escala de medición está compuesta por las alternativas Nunca (N), A veces (AV), La mayoría de las veces (MV) y Siempre (S).

20. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Satisfacción Usuaría	Cuidado de enfermería, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia laboral, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.	La satisfacción usuaria se refiere a la percepción que tiene el paciente acerca de los servicios de atención médica que recibe, y está determinada por una variedad de factores (Hernández et al., 2022).

21. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de satisfacción usuaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxisadecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. totalmente en desacuerdo (nocumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel deacuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (altonivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Cuidado sanitario, cuidado médico, ambiente hospitalario, experiencia hospitalaria, alta hospitalaria, calificación general del hospital y cuidado externo.

- **Primera dimensión:** Cuidado Sanitario

- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el cuidado sanitario del personal de salud con relación a las competencias requeridas en su campo de trabajo.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Cortesía y respeto	1. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le trataba con cortesía y respeto?	4	4	4	
Escucha activa	2. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le escuchaba con atención?	4	4	4	
Explicación clara	3. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia el personal de salud le explicaba las cosas de una manera que usted pudiera entender?	4	4	4	
Atención oportuna	4. Durante esta vez que estuvo en el hospital, después de usar el botón para llamar a la enfermera, ¿con qué frecuencia le atendían tan pronto como	4	4	4	

	usted quería?				
--	---------------	--	--	--	--

- **Segunda dimensión:** Cuidado médico
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar las habilidades del personal médico en relación con las competencias requeridas para la recuperación del paciente.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Nivel de conocimiento	5. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que le brindan atención médica especializada en el tratamiento de trasplantes de progenitores hematopoyéticos demuestran un alto nivel de conocimiento y habilidades?	4	4	4	
Amabilidad	6. ¿Con qué frecuencia siente que los médicos que lo atienden como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos son amables y accesibles?	4	4	4	
Inclusión en la toma de decisiones	7. ¿Con qué frecuencia percibe que los médicos que lo tratan como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos lo involucran	4	4	4	

	en la toma de decisiones relacionadas con su atención médica?				
--	---	--	--	--	--

- **Tercera dimensión:** Ambiente hospitalario
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el ambiente hospitalario y cómo este afecta en los pacientes oncológicos.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Frecuencia de limpieza	8. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia mantenían su cuarto y su baño limpios?	4	4	4	
Silencio nocturno	9. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia estaba silenciosa el área alrededor de su habitación por la noche?	4	4	4	
Iluminación	10. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia la iluminación fue adecuada?	4	4	4	

- **Cuarta dimensión:** Experiencia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las mejores prácticas de la experiencia hospitalaria para una apta recuperación de los pacientes la institución oncológica.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Rapidez de ayuda	11. ¿Con qué frecuencia le ayudaron a llegar al baño o a usar un orinal tan pronto como quería?	4	4	4	
Información de medicamentos	12. Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le dijo a usted para qué era la medicina?	4	4	4	
Efectos secundarios	13. Antes de darle alguna medicina nueva, ¿con qué frecuencia el personal del hospital le describió a usted los efectos secundarios posibles de una manera que pudiera entender?	4	4	4	

- **Quinta dimensión:** Alta hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar las prácticas con respecto al alta hospitalaria por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Asistencia alta	14. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u	4	4	4	

	otro personal del hospital lo mantuvo informado sobre su alta hospitalaria?				
Asistencia post alta	15. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿con qué frecuencia los doctores, enfermeras u otro personal del hospital hablaron con usted sobre si tuviera la ayuda que necesitaría cuando saliera del hospital?	4	4	4	
Consideración post alta	16. Durante esta vez que estuvo en el hospital, ¿le dieron información por escrito sobre los síntomas o problemas de salud a los que debía poner atención cuando saliera del hospital?	4	4	4	

- **Sexta dimensión:** Calificación general del hospital
- **Objetivos de la Dimensión:** Evidenciar la calificación general del hospital para la atención de nuevos pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Recomendaciones	17. ¿Les recomendaría este hospital a sus amigos y	4	4	4	

	familiares?				
--	-------------	--	--	--	--

- **Séptima dimensión:** Cuidado externo
- **Objetivos de la Dimensión:** Identificar las prácticas de cuidado recomendadas por parte de los profesionales de la salud.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Preferencias	18. Durante esta vez que estuvo en el hospital, el personal tuvo en cuenta sus preferencias y las de su familia o las de su cuidador al decidir qué atención médica necesitaría cuando saliera del hospital.	4	4	4	
Responsabilidad	19. Cuando salió del hospital, entendía bien qué cosas del control de su salud eran responsabilidad suya.	4	4	4	
Razón medicinas	20. Cuando salió del hospital, entendía claramente la razón por la que tomaba cada una de sus medicinas.	4	4	4	

22. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la estancia hospitalaria
----------------------	---

Autora:	María Gabriela Avilés León
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Ordinal mediante escala de Likert (Muy satisfactoria, satisfactoria, neutral, insatisfactoria y muy insatisfactoria).
Tiempo de aplicación:	10 a 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Salud
Significación:	El cuestionario cuenta con 5 preguntas conformado por la dimensión estancia hospitalaria (5 ítems). La escala de medición está compuesta de cinco alternativas tipo Likert: Muy satisfactoria (1), satisfactoria (2), neutral (3), insatisfactoria (4) y muy insatisfactoria (5).

23. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Estancia hospitalaria	Estancia hospitalaria	La estancia hospitalaria se refiere al período de tiempo que un paciente permanece en el hospital para recibir atención médica. La duración de la estancia hospitalaria puede variar según la gravedad de la enfermedad del paciente, el tipo de tratamiento que se esté recibiendo y la eficacia de este (Cañas et al., 2021).

24. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de estancia hospitalaria elaborado por María Gabriela Avilés León. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos

semántica son adecuadas.		del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

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

Dimensiones del instrumento: Estancia hospitalaria

- **Primera dimensión:** Estancia hospitalaria
- **Objetivos de la Dimensión:** Evaluar el impacto de la estancia hospitalaria en la recuperación de los pacientes

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Experiencia	1. En general, ¿cómo calificaría su	4	4	4	

	<p>experiencia durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?</p>				
Efectividad	<p>2. ¿Qué tan efectivas fueron las medidas de prevención de infecciones durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?</p>	4	4	4	
Apoyo emocional	<p>3. ¿Cuánto apoyo emocional recibió durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?</p>	4	4	4	
Afectación	<p>4. ¿En qué medida las complicaciones médicas durante su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico afectaron su</p>	4	4	4	

	recuperación?				
Preparación	5. ¿Qué tan preparado/a se sintió para hacer los cambios necesarios en su estilo de vida después de su estancia hospitalaria como paciente trasplantado de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico?	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI

Anexo 6. Consentimiento informado



Consentimiento Informado

Título de la investigación: Niveles De Satisfacción De Estancia Hospitalaria En Pacientes Trasplantados De Progenitores Hematopoyéticos En Un Hospital Oncológico De Guayaquil 2023.

Investigador (a) (es): María Gabriela Avilés Leon

Propósito del estudio

Le invito a participar en la investigación titulada "Niveles De Satisfacción De Estancia Hospitalaria En Pacientes Trasplantados De Progenitores Hematopoyéticos En Un Hospital Oncológico De Guayaquil 2023, cuyo objetivo es consiste en evaluar la satisfacción de estancia hospitalaria en pacientes trasplantados de progenitores hematopoyéticos en un hospital oncológico de Guayaquil 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiante de posgrado) del programa Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

Describir el impacto del problema de la investigación

Se considera que es de suma importancia evaluar la satisfacción de los pacientes, esto con la finalidad de identificar oportunidades de mejora que beneficien al usuario.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Niveles De Satisfacción De Estancia Hospitalaria En Pacientes Trasplantados De Progenitores Hematopoyéticos En Un Hospital Oncológico De Guayaquil 2023"
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de consulta externa y hospitalización del área de trasplante de la institución Sociedad de lucha contra el cáncer guayaquil.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

.....

SOLCA
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERIA
RECIBIDO
FECHA: 21/03/2023 HORA: 11:00
FIRMA: Lilia Yuliana Leon, Mg
ENFERMERA DOCENTE
Reg. 1031-07-661844
SOLCA GUAYAQUIL

Anexo 9. Asentimiento informado

POSGRADO

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 29 de junio del 2023.

Señora:

Mgtr. LILIA IRRUTIA LOOR,
JEFE DEPARTAMENTO DOCENCIA
Guayaquil

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud de la interesada de fecha: 29 de junio

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

Luego para comunicarle que la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grado Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: Maria Gabriela Aviles León
- 2) Programa de estudio : Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
- 3) Ciclo de estudio : III
- 4) Título de Tesis: Niveles De Satisfacción De Estando Hospitalario En Pacientes Trasplantados De Progenitores Hematopoyéticos En Un Hospital Oncológico De Guayaquil 2023
- 5) Asesor : Mgtr. Ruiz Sime, Pedro Henry Alejandro

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,

Dr. Martín Edwin García Ramírez
DIRECTOR EPG-UCV- PIURA

SOLCA
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERIA
SUCUMBIDO
FECHA: HORA:
FIRMA:
Lilia Irrutia Loor R.
ENFERMERA DOCENTE
Reg. 1031-07-661546
SOLCA GUAYAQUIL



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "NIVELES DE SATISFACCION DE ESTANCIA HOSPITALARIA EN PACIENTES TRASPLANTADOS DE PROGENITORES HEMATOPOGETICOS EN UN HOSPITAL ONCOLOGICO DE GUAYAQUIL,2023", cuyo autor es AVILES LEON MARIA GABRIELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 07 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHERRE ANTON CARLOS ALBERTO DNI: 40991682 ORCID: 0000-0001-6565-5348	Firmado electrónicamente por: CHANTONCA el 07-08-2023 18:29:51
RUIZ SIME PEDRO HENRRY ALEJANDRO DNI: 16738252 ORCID: 0009-0006-3447-0440	Firmado electrónicamente por: HRUIZSI7 el 07-08-2023 11:08:05

Código documento Trilce: TRI - 0644327