



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente
hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO PROFESIONAL DE:
Maestra en Gestión de Servicios de la Salud**

AUTORA:

Miranda Falcon, Stefany Becky (orcid.org/0009-0003-6357-1361)

ASESORES:

Dra. Millones Alba, Erica Lucy (orcid.org/0000-0002-3999-5987)

Dr. Castillo Saavedra, Erickson Felix (orcid.org/0000-0002-9279-7189)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgos de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERU

2024

DEDICATORIA

A Dios, por iluminarme y darme sabiduría para culminar este proyecto.

A mis padres Sonia y Eusebio por su apoyo y amor incondicional, que me motivaron a seguir adelante en esta investigación y alcanzar mis metas.

A la memoria de mi abuelito Tomás Miranda, que es mi ángel protector, porque desde el cielo me cuida, y está orgulloso de realizarme como profesional.

Stefany Becky

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por un nuevo comienzo profesional y las fuerzas que me da a pesar de las pruebas que pueda pasar

A mi familia por su apoyo incondicional para seguir adelante y no desvanecer frente a las adversidades.

A mi asesora de tesis, Dra. Millones Alba Eric Lucy, por sus enseñanzas y paciencia de seguir adelante con mi tesis y a mi coasesor Dr. Castillo Saavedra Erickson, por brindarnos su tiempo y su aprendizaje para culminar mi tesis.

Al servicio de cirugía del Hospital Regional de Nuevo Chimbote, por su apoyo en la ejecución de nuestro instrumento.

Por último, a la Universidad Cesar Vallejo por la oportunidad de culminar esta maestría.

La autora.



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, MILLONES ALBA ERICA LUCY , CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesores de Tesis titulada: "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.", cuyo autor es MIRANDA FALCON STEFANY BECKY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

CHIMBOTE, 09 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ERICA LUCY MILLONES ALBA DNI: 32933005 ORCID: 0000-0002-3999-5987	Firmado electrónicamente por: EMILLONES el 11- 01-2024 21:52:10
ERICSON FELIX CASTILLO SAAVEDRA DNI: 40809471 ORCID: 0000-0002-9279-7189	Firmado electrónicamente por: EFCASTILLOS el 13- 01-2024 16:28:39

Código documento Trilce: TRI - 0729018



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MIRANDA FALCON STEFANY BECKY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
MIRANDA FALCON STEFANY BECKY DNI: 47167659 ORCID: 0009-0003-6357-1361	Firmado electrónicamente por: SBMIRANDAF el 02-02- 2024 10:01:33

Código documento Trilce: INV - 1466424

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
CARÁTULA	i
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	15
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS:	32
ANEXOS:	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. <i>Prueba de normalidad de calidad de atención y satisfacción del paciente.</i>	20
Table 2. <i>Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023.</i>	21
Tabla 3. <i>Calidad de atención según el sexo de los pacientes hospitalizados en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023</i>	22
Tabla 4. <i>Satisfacción del paciente según el sexo de los pacientes en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023</i>	23
Tabla 5. <i>Relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023.</i>	24

RESUMEN

El presente estudio tuvo por objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023. La metodología que se empleó fue de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y correlacional; considerándose como muestra a 105 pacientes hospitalizados. Se utilizaron los siguientes instrumentos Care Q y el CUCACE. Los resultados obtenidos demostraron que existe una relación directa entre las variables del estudio, lo que significa que la dimensión accesibilidad está en relación con la satisfacción del paciente ($r = 0,796$; $p < 0,05$); la dimensión explica y facilita está en relación directa con la satisfacción del paciente ($r = 0,814$; $p < 0,05$); la dimensión conforta está en relación directa con la satisfacción del paciente ($r = 0,764$; $p < 0,05$); la dimensión se anticipa está en relación directa con la satisfacción del paciente ($r = 0,766$; $p < 0,05$); la dimensión relación de confianza está en relación directa con la satisfacción del paciente ($r = 0,783$; $p < 0,05$); la dimensión monitoreo y seguimiento está en relación directa con la satisfacción del paciente ($r = 0,819$; $p < 0,05$). Por último, se concluye que en el hospital en estudio se confirma la correlación moderada entre las variables calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente, por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la alterna.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería, satisfacción del paciente, hospitalización, accesibilidad, relación de confianza.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the quality of nursing care and the satisfaction of hospitalized patients in a Health Institution, Nuevo Chimbote, 2023. The methodology used was basic, with a quantitative approach, design non-experimental, cross-sectional and correlational; considering 105 hospitalized patients as a sample. The following instruments Care Q and the CUCACE were used. The results obtained demonstrated that there is a direct relationship between the study variables, which means that the accessibility dimension is related to patient satisfaction ($r = 0.796$; $p < 0.05$); the dimension explains and facilitates is directly related to patient satisfaction ($r = 0.814$; $p < 0.05$); the comfort dimension is directly related to patient satisfaction ($r = 0.764$; $p < 0.05$); The anticipated dimension is directly related to patient satisfaction ($r = 0.766$; $p < 0.05$); The trust relationship dimension is directly related to patient satisfaction ($r = 0.783$; $p < 0.05$); The monitoring and follow-up dimension is directly related to patient satisfaction ($r = 0.819$; $p < 0.05$). Finally, it is concluded that in the hospital under study the moderate compensation between the variables quality of nursing care and patient satisfaction is confirmed, therefore, the null hypothesis was rejected and the alternative was accepted.

Keywords: Quality of nursing care, patient satisfaction, hospitalization, accessibility, trust relationship.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (2020) sostiene que el servicio enfermero hace referencia a todas las políticas de cuidados autónomos y colaborativos que deben tener todas las personas respecto a su integridad de vida. En tal sentido, el responsable directo para mantener un proceso de monitoreo y seguimiento de los pacientes es el profesional enfermero, quien, a su vez, se desempeña en la primera línea de acción y atención en las entidades sanitarias y están en disposición de realizar tareas fundamentales enfocadas en el cuidado de la persona.

Por otro lado, la política de calidad de cuidado de enfermería se basa en establecer recursos que busquen atender los requerimientos y necesidades del usuario, considerando parámetros eficientes, profesionales, éticos y confidenciales. Bajo ese parámetro, se sabe que, el personal asistencial es pieza fundamental de una organización sanitaria, puesto que representan, aproximadamente, el 50% de toda la fuerza laboral, lo cual permite otorgarles la capacidad de tomar decisiones, implementar estrategias de gestión, realizar seguimiento de todos los procesos, entre otras obligaciones; no obstante, a la actualidad, sigue existiendo un desfase de personal, debido a que la demanda crece exponencialmente y existen más pacientes que deben ser atendidos en diferentes entidades de salud.

A nivel global, la Organización Mundial de la Salud (2020) enfatiza que, los criterios de atención aún son insuficientes para cubrir toda la demanda y atender los diferentes requerimientos; a esto se suma que, aproximadamente, 1.800 millones de individuos viven en condiciones que obstaculizan la accesibilidad a los servicios sanitarios con altos estándares de calidad. En México, los profesionales asistenciales deben estar enfocados en una mejora continua respecto a su desempeño, lo cual conlleva a estar en una constante preparación para entender el dinamismo de los servicios, asimismo, se busca mejorar la calidad de atención brindando un seguimiento continuo a los pacientes atendiendo sus necesidades y brindándoles los cuidados necesarios.

Desde un enfoque nacional, Sopan y Vásquez (2019) han demostrado que es fundamental evaluar los procesos de calidad en los cuidados con los pacientes,

por ende, estudios han demostrado que casi el 83% de usuarios manifiestan que en la mayoría de entidades prestadoras de salud este criterio es bueno, mientras que 14% indican recibir una calidad regular. A esto se le suma Campos et al. (2020), quien enfatiza que, los usuarios atendidos en entidades sanitarias califican el cuidado en base a criterios de tangibilidad (haciendo referencia a los recursos, equipamiento y disponibilidad de medicamentos) y empatía (considerando la relación paciente – médico).

Por otro lado, Vásquez (2023) sostiene que el personal enfermero cumple un rol fundamental en brindar procesos de atención de manera integral y oportuna, a pesar de presentar deficiencias, son los encargados de resolver las inquietudes y problemas en todo el proceso de atención. Asimismo, en los nosocomios nacionales se han evidenciado problemas referentes a la atención humanizada basada en parámetros de amabilidad y cordialidad, los mismos que influyen directamente en la estabilidad del paciente y el rol del enfermero. Si no se brinda una atención de calidad se obtendrá un alto porcentaje de pacientes insatisfechos y malos comentarios sobre la imagen institucional; sobre todo el profesional de Enfermería irá perdiendo el aprecio, la confianza de los pacientes y el respeto.

A nivel institucional, el profesional enfermero es el equipo ocupacional más grande dentro del nosocomio, la institución de salud no es ajeno a la insatisfacción del paciente, pues existe dificultades en el cuidado del paciente hospitalizado, siendo fundamental valorar la calidad de cuidado de enfermería (CCE) y la satisfacción del paciente. El servicio de cirugía, está conformado por las siguientes especialidades: Cirugía General, Traumatología, Urología, Cirugía Plástica, Oncología, Otorrinolaringología y Neurocirugía. En este servicio de Cirugía se observa que no existe una adecuada información y explicación de las diversas actividades que se realiza al paciente en beneficio de su salud, saturación de atenciones, escasez de recurso humano y logísticos, la demora del enfermero en responder al llamado del paciente a la satisfacción de sus múltiples necesidades; lo que genera reclamos de los pacientes generando irritabilidad, insatisfacción, rechazo a procedimientos de Enfermería. Los enfermeros en cirugía tienen que brindar cuidados a los pacientes post operados mediatos debido a que los

pacientes son de dependencia III, tienen que estar en reposo absoluto, necesitan supervisión continua a complicaciones de anestesia, control de dolor, entre otros.

Por lo mencionado anteriormente, se presenta la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución Nuevo Chimbote, 2023? Así mismo, la justificación teórica sobre la CCE y la satisfacción del paciente hospitalizado porque es importante reconocer la asociación entre las variables del estudio ya que son conceptos fundamentales en la atención médica y están respaldados por una base teórica sólida; por lo tanto, presenta una justificación metodológica ya que el instrumento que se va a desarrollar va a dar un soporte en las próximas investigaciones por las cuales se debe llevar a cabo un estudio o investigación sobre un tema específico; la justificación práctica se basa en la necesidad de mejorar directamente la atención brindada en los hospitales y garantizar una experiencia positiva para los pacientes a través de recomendaciones; por último, la justificación social es importante ya que la CCE es un factor crucial en la atención hospitalaria, por ello, los pacientes merecen recibir atención de alta calidad para garantizar su bienestar y recuperación

El objetivo general fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023. Por lo tanto, los objetivos específicos son: identificar la calidad de atención según el sexo de los pacientes hospitalizados en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023; describir la satisfacción del paciente según el sexo de los pacientes en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023 y establecer la asociación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023

Por último, la hipótesis de la investigación es: H1: Existe relación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023; y H0: No existe relación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, se desarrollarán dos apartados, siendo el primero un análisis de los estudios previos realizados y enfocados en el mismo objetivo; el segundo estará enfocado el desarrollo de los marcos conceptuales y enfoques teóricos que sustentarán a la CCE y la satisfacción de los pacientes.

En el contexto internacional, en Ecuador; Loor y Peña (2022) en su investigación se plantearon determinar la asociación entre la evidencia científica sobre la CCE y la satisfacción de cada usuario hospitalizado; considerando una estructura metodológica cuantitativa. Los investigadores han concluido que se evidencia una evaluación significativa cada variable examinada en el estudio ($r=0.758$), por lo que la dimensión de procesos, la gestión del cuidado, la técnica y los procedimientos no son desarrollados adecuadamente, es afectada la dimensión de resultados que es el mejoramiento de la salud o restauración de la salud.

Farías (2021) planteó en su estudio medir el nivel satisfactorio respecto a los estándares de calidad de atención y cuidado del personal enfermero desde la percepción del paciente. Se empleó un método descriptivo prospectivo y se hizo uso de un cuestionario semi estructurado. Los autores demostraron que el 85% de los pacientes se sintieron satisfechos con los estándares organizacionales y estructurales, el 51% con los tiempos de espera y 92% con el respeto a la confidencialidad. Así mismo se concluyó que existía una satisfacción baja con el servicio y limpieza; y una satisfacción alta con respecto a la calidad del accionar, información brindada, procedimientos y buen trato.

Burnet (2020) en su estudio se propuso describir la percepción del profesional enfermero en base a la CCE que otorgan a los pacientes y medir su grado de satisfacción. El método que se desarrolló fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal, por la cual se consideraron encuestas dirigidas a la muestra de la investigación la cual estuvo constituida por 34 enfermeros y 50 pacientes. Por último, el autor ha concluido que el profesional enfermero se encuentra satisfecho en cuanto a la estructura y proceso obteniendo satisfacción con un nivel alto.

En Irán, Rajabpour et al. (2019), abordaron en su estudio el análisis de las percepciones de los pacientes en base a la CCE y su efecto en la satisfacción, su muestra estuvo constituida por 100 personas; obtuvieron como resultados que, ante

una adecuada percepción respecto a los cuidados, la satisfacción también será mayor; así mismo se concluyó que, para una adecuada medición de la conformidad del servicio, se valorará los resultados de la atención integral del personal asistencial, por lo que deben optimizar la presentación física y emocional frente a un paciente, con la finalidad de brindarle la confianza y seguridad necesaria para llevar a cabo una adecuada atención.

Pecho (2020) en su estudio analizó la asociación entre la CCE y el nivel satisfactorio de los usuarios hospitalizados en un nosocomio de Lima. Con respecto al enfoque metodológico, fue cuantitativo considerando un grupo muestral de 182 usuarios hospitalizados a quienes se les evaluó mediante dos cuestionarios (Care-Q. y CACUCE). Los hallazgos más relevantes evidenciaron que en 52,2% de los pacientes y se aplicó un alto nivel de cuidado enfermero y, por otro lado, el 58,8% de ellos manifestaron sentirse satisfechos con la atención. Finalmente, concluyó afirmando una relación significativa entre ambas variables.

Karaca y Durna (2019) realizaron un estudio enfocado en medir el nivel satisfactorio de los pacientes respecto a los procesos de atención e identificar cada factor asociado. El método que se desarrolló fue descriptivo transversal, por lo tanto, la muestra consistía de 635 pacientes. Los hallazgos mostraron que 63.9% de las personas se sintieron conformes con la atención en el servicio de enfermería durante el proceso de hospitalización. Finalmente, lograron concluir que, la mayoría de los pacientes estuvo satisfecho con la CCE y la empatía y comunicación fueron factores con mayor índice de relación.

A nivel nacional, Hoyos (2023), se propuso medir la asociación entre la CCE y el índice de satisfacción de los pacientes ingresados en la institución hospitalaria; asimismo, el método desarrollado fue cuantitativo correlacional. Los hallazgos demostraron el nivel satisfactorio que tiene el paciente hospitalizado de acuerdo a sus criterios: Fiabilidad (79,25), capacidad de respuesta (86,7%), dimensión seguridad (86,9%), empatía (59,1%) y aspectos tangibles (86,6%). Por último, se comprobó que existe una asociación significativa sobre las variables.

Monzón (2022) planteó identificar la asociación entre la CCE y su resultado en la satisfacción de los usuarios internados en un establecimiento sanitario de la capital de Perú; considerando un enfoque cuantitativo y una cuota muestral de 80

pacientes, a quienes se les asignó un cuestionario Care-Q, y por medio de éste se ha demostrado que la relación es significativa. En conclusión, los hallazgos comprobaron una asociación directa entre la CCE y la satisfacción de los pacientes. ($p < 0,05$).

Inca y Urpe (2022) realizaron un estudio enfocado en medir el grado de asociación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel satisfactorio del usuario externo; el método que se empleó fue cuantitativo con un grupo muestral conformado por 183 pacientes; los hallazgos arrojaron que el 69% de los pacientes afirman que es buena la calidad de atención, y el 84% de pacientes refieren estar satisfechos; por lo que concluyeron que el nivel de acceso a los servicios, la conformidad, la transparencia y confidencialidad son factores relacionados directamente con la calidad del cuidado.

Morales (2022), se basó en determinar la asociación entre la CCE y el nivel satisfactorio del paciente en un centro hospitalario especializado en Lima; el método que se consideró para el desarrollo del estudio fue cuantitativo considerando a un subconjunto muestral de 110 pacientes hospitalizados aplicándoseles un cuestionario en base a cada variable del estudio. Los hallazgos que se obtuvieron demostraron que hay una asociación significativa sobre los ejes temáticos de la investigación.

Torres (2021), en su estudio se planteó identificar la correlación entre la CCE en el servicio de cirugía y la satisfacción de los pacientes atendidos en una entidad sanitaria de Cusco. Se consideró una investigación de enfoque cuantitativa formando un conjunto con un muestreo de 70 pacientes. Los resultados demostraron que el 30% de pacientes femeninas percibieron un grado deficiente sobre la CCE; el 42.9% manifestaron un grado regular y el 27.1% un buen grado de calidad, mientras que los pacientes masculinos manifestaron que el 20% percibieron un grado deficiente, el 40% un grado regular y el 40% un buen grado de calidad. Por lo tanto, se comprobó una asociación entre las variables, siendo este valor significativo.

A nivel regional, Robles (2022) en su investigación pretendió medir el grado asociativo entre la CCE y el nivel satisfactorio del paciente de un centro hospitalario de Cayac. Se consideró una metodología cuantitativa, considerándose una muestra

de 60 pacientes y se les evaluó mediante una encuesta por variable. Los resultados demostraron que el 78.3% manifestaron que el cuidado del personal enfermero es alto y que percibieron una satisfacción el 86.6%. El autor logró comprobar una alta correlación entre la CCE y la satisfacción de los usuarios externos.

Rojas (2023), en su estudio se presentó por finalidad medir la asociación entre la CCE y la satisfacción de los usuarios externos del centro hospitalario La Caleta de Chimbote. Se consideró un enfoque cuantitativo y una muestra de 80 pacientes que se encuentra internados. Los hallazgos permitieron evidenciar una asociación significativa entre cada dimensión de la CCE y la satisfacción del usuario externo.

Ramos (2022) en su trabajo de investigación, se presentó por finalidad medir la relación entre el nivel satisfactorio del usuario y la CCE en una institución hospitalaria de Chimbote; considerando un estudio cuantitativo y un grupo muestral de 157 pacientes adultos post operados; teniendo como resultados que el grado de satisfacción en Centro Quirúrgico es de 94.3% y 82.2% la calidad de atención; existiendo una asociación significativa entre ambas variables.

Silva (2022) en investigación, su objetivo fue establecer la asociación entre la calidad del cuidado enfermero y el grado satisfactorio del paciente atendido en una institución hospitalaria de Huaraz; siendo un estudio cuantitativo y teniendo como muestra 50 pacientes. Los hallazgos evidenciaron que, el 62% de pacientes manifestaron recibir un mal cuidado de enfermería y solo 8% lo calificó como buena; respecto al nivel satisfactorio, solo 64% indicó sentirse insatisfecho y solo 6% sintió una satisfacción buena. Por último, el autor ha concluido que se demostró una asociación directa entre las variables del presente estudio.

Urrutia (2019) planteó identificar la asociación entre la CCE y el grado satisfactorio del paciente en una institución hospitalaria de Chimbote. Se desarrolló un método cuantitativo considerándose un muestreo de 217 pacientes quienes fueron evaluados mediante dos cuestionarios. Los hallazgos obtenidos demostraron que el 93% de los pacientes manifestaron una buena CCE y el 86% se sintieron satisfechos. Por último, se ha concluido que existe un vínculo significativo entre la CCE y la satisfacción de los pacientes.

Para abordar el desarrollo teórico, es necesario realizar una conceptualización de la variable calidad de cuidado enfermero, para lo cual se tiene el enfoque propuesto por Paterson y Zderad (1949), quienes enfatizan que, el personal enfermero está comprometido directamente con los estándares de cuidado, monitoreo y seguimiento de la integridad de cada paciente, por lo cual, es fundamental desarrollar habilidades de empatía y confianza durante todo el proceso de atención. Por otro lado, se suma la teoría desarrollada por la OMS, en la cual hace referencia que la calidad de cuidado agrupa recursos y elementos de gestión enfocados en optimizar la atención brindada por el profesional, valorando estándares de prevención, rehabilitación, adherencia y mejoría de la salud pública.

En esta misma línea, Jean Watson, refiere que en el cuidado humano están involucrados diferentes factores, que van desde lo ético hasta lo moral, los cuales están comprometidos, también, valores y habilidades que debe desarrollar el personal enfermero con todos los pacientes atendidos, sin hacer distinción alguna. Asimismo, sostiene que el cuidado enfermero es un criterio eficiente que busca promover la vida, así como el crecimiento personal y familiar del paciente.

Según Donabedian (1980) distinguió tres componentes de la atención sanitaria de calidad: calidad técnica, calidad interpersonal y servicios. El primer componente está relacionado con los estándares eficaces en la atención que están enfocados producir beneficios de salud en los pacientes. El segundo componente hace referencia a la capacidad de atender los requerimientos de los pacientes mediante una estrategia eficaz.

Posteriormente propuso la tríada estructuras, procesos y resultados como marco para evaluar la CCE. La estructura se refiere a los atributos de los entornos en los que se brinda la atención. Incluye elementos tales como recursos, personal y equipo. El proceso cubre los aspectos en general sobre la prestación de atención y está relacionado con la interacción dentro y entre los profesionales y los pacientes (Donabedian, 1988)

Joss (1995) en su modelo de calidad expone la influencia de tres elementos: calidad técnica, sistémica y genérica. El primer elemento está referido a la calidad del desempeño profesional dentro de un contexto laboral determinado y cómo los recursos permiten sostener su habilidad laboral. Por otro lado, el segundo elemento

asocia a los procesos internos institucionales que facilitan el desempeño profesional de los trabajadores. Finalmente, el tercer elemento se refiere a aquellos factores de la calidad que involucran relaciones interpersonales.

La calidad y satisfacción de los servicios sanitarios son elementos que pueden medirse respecto a las percepciones y opiniones de los pacientes y familiares, así como de los familiares o cuidadores directos que también están influenciados por la calidad de atención. Por tanto, la gestión de la calidad considera el conocimiento profesional, la aplicación de la tecnología adecuada y la competencia, la percepción del usuario externo en base al tipo y grado de la atención percibido (Karaca y Durna, 2019)

Por lo antes mencionado, las dimensiones de la CCE serían: primero, la accesibilidad, la cual se refiere a las capacidades de los pacientes para obtener los servicios y la atención de enfermería que necesitan de manera oportuna y sin barreras. Esto implica que los pacientes puedan acceder de manera efectiva a los servicios de enfermería, independientemente de su ubicación, nivel de movilidad, discapacidades u otras limitaciones (Haggerty et al., 2021). Por lo tanto, la accesibilidad en el cuidado de enfermería garantiza que los pacientes tengan la posibilidad de recibir atención del profesional enfermero de alta calidad de manera equitativa y sin obstáculos que limiten su acceso a dichos servicios (Sarkisova, 2019)

Segundo, la dimensión explica y facilita la cual se trata de la capacidad de los enfermeros y enfermeras para educar y apoyar a los pacientes, garantizando que comprendan su atención médica y que tengan accesibilidad a los recursos fundamentales para recibir una atención de alta calidad de una manera más sencilla y menos estresante (Izumi et al., 2020)

Tercero, la dimensión conforta, lo que se refiere a la capacidad de los enfermeros y enfermeras para proporcionar un entorno físico y emocional que promueva el bienestar y la comodidad de los pacientes. Esto implica crear un ambiente donde los pacientes se sientan seguros, relajados y atendidos, lo que puede cooperar significativamente a la calidad de su atención y recuperación (Wensley et al., 2020)

Cuarto, la dimensión se anticipa, la cual se hace referencia a la habilidad de los profesionales enfermeros para prever las necesidades y requerimientos de los pacientes y tomar medidas proactivas para abordarlos antes de que surjan problemas o complicaciones. Implica la capacidad de anticipar posibles riesgos, necesidades o desafíos en la atención de un paciente y tomar medidas para evitarlos o mitigarlos (Lunardelli et al., 2021)

Quinto, la dimensión mantiene una relación de confianza, refiriéndose a la capacidad de los enfermeros y enfermeras para establecer y cultivar un vínculo de confianza con los pacientes. Esta relación de confianza es esencial para proporcionar una atención de alta calidad, ya que permite una comunicación abierta, la colaboración efectiva y el respeto mutuo entre el profesional enfermero y los pacientes (Coskun y Kayacan, 2022)

Sexta y última dimensión monitorea y hace seguimiento, la cual se refiere al proceso continuo de observar, evaluar y registrar el progreso y los efectos de la atención de enfermería que se otorga a los usuarios externos. Este proceso es esencial para asegurar a que se procedan a cumplir con los parámetros de calidad y que se realicen ajustes o mejoras en la atención según sea necesario (Zhang et al., 2020)

Con relación a la satisfacción del paciente, la teoría del confort de Katherine Kolcaba en enfermería citado por (Bosch et al., 2018), el confort se conceptualiza por ser la comodidad y bienestar del usuario externo en el transcurso de su estadía hospitalaria. La teoría se encuentra asociada con la satisfacción de los cuidados enfermeros, pues un buen confort brindado, ayuda en la pronta recuperación de los pacientes, así mismo, se encuentran implicados los ambientes adecuados y tranquilos, cuidados eficientes y oportunos, una comunicación respetuosa, amable y eficiente y la empatía del profesional de enfermería hacia el paciente. Por lo tanto, dicha teoría puede demostrar que la participación del profesional de enfermería quienes incentivan el confort se han considerado una práctica buena en los cuidados de enfermería.

En efecto, la satisfacción del paciente es un atributo relevante de los servicios de salud desde esta perspectiva. Diferentes participantes (p. ej., pacientes, sus familiares, gerentes, responsables políticos y pagadores)

consideraron la satisfacción del usuario externo como un índice importante de la CCE (Mosadeghrad, 2022)

La satisfacción del paciente es el método para calificar, clasificar y comparar hospitales. No obstante, no se comprende claramente la asociación sobre la satisfacción de los usuarios externos y los resultados de salud, ni cómo los factores a nivel del paciente influyen en la satisfacción del paciente (Chen et al., 2019)

El nivel de experiencia del usuario es fundamental, no solo en términos individuales como paciente, sino también en criterios institucionales, porque permitirá reflejar que tan productivo se vuelve un personal y que tan eficiente son los procesos implementados internamente en un establecimiento. En efecto, la evidencia sugiere que las percepciones positivas de la CCE afectan la satisfacción de los usuarios externos, lo que media la lealtad del cliente, destacando así la relevancia de los programas dirigidos para mejorar la (Aladwan et al., 2021)

Para finalizar, las dimensiones de la satisfacción del paciente son: primero, técnico la cual hace referencia al monitoreo de la CCE y los aspectos clínicos de los servicios sanitarios que contribuyen en la percepción de satisfacción de un paciente. Esta dimensión se centra en la eficacia de los procedimientos médicos, la competencia del profesional sanitario y la capacidad de la institución médica para otorgar un tratamiento efectivo y seguro (Gavurova et al., 2021)

Segundo, interpersonal por lo que se refiere al análisis de la CCE en función de la asociación y la interacción entre los usuarios internos y externos, así como otros temas asociados con la comunicación, el trato y el apoyo emocional. Esta dimensión se centra en cómo el paciente percibe la empatía, el respeto, la cortesía y la comprensión por parte del personal sanitario en el transcurso de su atención (Westaway et al., 2020)

Por último, el entorno que se refiere a la evaluación de la CCE en función de los aspectos físicos, logísticos y ambientales del lugar donde se proporciona la atención. En otras palabras, se trata de cómo el paciente percibe el entorno físico y organizativo de la institución de salud y cómo influye en su experiencia general de atención (Agostinho et al., 2023)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Fue básica, pues, Hernández (2014) refiere que este tipo de estudio asocia a todos las investigaciones que parten de la teoría y culminan en ella.

El enfoque fue cuantitativo porque el recojo de la información se demostrará por medio de la hipótesis la cual será en relación a una medición por medio de números y su respectivo análisis estadístico (Galeano, 2020).

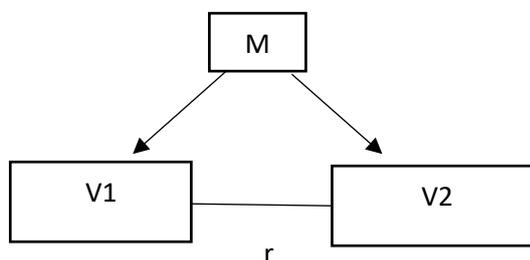
3.1.2. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, pues no se han manipulado las variables del estudio (Hernández, 2014), transversal porque la unidad de análisis fue abordado por única vez (Hernández, 2014).

Por último, la investigación fue transversal, debido a que los instrumentos que se ejecutaron se dieron en un determinado tiempo. Así mismo, es correlacional, ya que según lo que refiere Baena (2017), afirma que estas investigaciones requieren explicar dos o más variables centrado a su nivel de relación; por lo tanto, se analizará la asociación de las variables. Así mismo, se presenta a continuación el esquema de la investigación:

Figura 1

Esquema del diseño de la investigación



Nota.

M: Muestra V1: calidad de cuidado de enfermería, V2: Satisfacción del paciente, r: relación

3.2. Variables y operacionalización

V1: Variable Calidad de cuidado de enfermería:

Definición conceptual: Es el grado de la calidad que está dirigida a otorgar la asistencia y cuidado sanitario para individuos y garantizar el mínimo daño y riesgos a los pacientes atendidos y sus respectivos familiares (Lenis, 2015)

Definición operacional: Comportamiento y cuidado de enfermería de manera oportuna la cual será medido mediante el cuestionario calidad de cuidado de enfermería Care Q.

Indicadores: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento.

Escala de medición: Escala de Likert donde 1= Nunca, 2= A veces, 3= Casi siempre y 4= Siempre.

V2: Variable Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Se refiere al nivel de congruencia sobre las expectativas del usuario externo en base a la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que se percibe. Así mismo como los sentimientos de los usuarios externos y su percepción del servicio sanitario prestado (Ríos y Avila, 2014)

Definición operacional: Evaluación positiva que el paciente realiza en base a los diferentes indicadores de la atención médica recibida medida a través del cuestionario CUCACE

Indicadores: Técnico, interpersonal y entorno.

Escala de medición: Escala de Likert donde TA= Totalmente de acuerdo, A=de acuerdo, I= Indeciso, D= en Desacuerdo, TD= Totalmente en desacuerdo.

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.

3.3.1. Población

El estudio estuvo conformado por una población de **105** pacientes quienes se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía en una institución de salud Nuevo Chimbote 2023.

A continuación, se detalla la cantidad de pacientes:

Tabla 1

Población del estudio

Hospitalizados en el servicio de cirugía	N° de Pacientes
Cirugía general	30
Cirugía plástica	4
Neurocirugía	12
Urología	20
Oncología	10
Otorrinolaringología	4
Traumatología	25
Total	105 pacientes

Criterios de inclusión

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de ambos sexos.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía entre 18 a 80 años.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía que estén lúcidos, orientados en tiempo, espacio y persona.

Pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía que hayan firmado voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Pacientes hospitalizados en otras especialidades.

Pacientes menores a 18 años y mayores a 65 años.

Pacientes con un nivel de conciencia no aptos.

Pacientes que no hayan aceptado firmar el consentimiento informado.

3.3.4. Unidad de análisis

Pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía en una institución de salud Nuevo Chimbote 2023.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se ejecutó fue la encuesta, donde se utilizó una variedad de pasos estructurados de investigación para obtener y analizar un conjunto de datos con la finalidad de explorar, describir y explicar las diferentes características (García et al., 2016). El instrumento fue el cuestionario, la cual se refiere al grupo de ítems vinculadas a las variables de la investigación (Ñaupas et al., 2019).

En efecto, se realizó un cuestionario sobre la CCE y el otro asociado a la satisfacción del paciente hospitalizado. En base a la primera variable se ejecutó el cuestionario Care Q elaborado por Larson la cual está conformada por 46 ítems sobre 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, perdura la asociación de confianza y monitorea, las cuales han sido medidas mediante la escala Likert; la encuesta fue validada por tres expertos obteniendo una confiabilidad de con un valor de 0.88 y ha sido adaptado en Perú por Pecho (2020). Así mismo, el cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE (Cuestionario de Calidad de Atención de Enfermería) elaborado por Tomas y adaptado en Perú por Carrera (2020); consta de 19 ítems sobre 3 dimensiones como técnico, interpersonal y entorno, las cuales han sido medidos mediante una escala de Likert. La validez del instrumento fue por 3 expertos en el tema y la confiabilidad fue de 0.96. Por lo tanto, el valor de V de Aiken de cada instrumento es de 3.

3.5. Procedimientos

Se solicitó permiso a las autoridades correspondiente con el propósito de poder acudir al centro hospitalario a aplicar el cuestionario.

Se eligió el día de la programación para el desarrollo y ejecución del instrumento considerando cada uno de los aspectos éticos para de esta manera de salvaguardar el bienestar de los pacientes hospitalarios.

Se presentó específicamente el cuestionario a los participantes que constituyen la muestra para seguidamente aplicar el consentimiento informado y se procede con la ejecución del instrumento.

Por último, luego de aplicar cada instrumento se continuó con el desarrollo de una base de datos la cual faculta la presentación final de los hallazgos.

3.6. Método de análisis de datos

En un principio, se elaboró una base de datos a través del Excel permitiendo registrar las respuestas del total de encuestas, seguidamente, se empleó el software estadístico SPSS V. 25; derivándose los hallazgos más importantes mostrados en tablas simples.

En la verificación de hipótesis, se llevó a cabo de pruebas de normalidad utilizando el método de Kolmogorov-Smirnov, que contribuyó a evaluar la normalidad de los datos. Además, se descubrió que el coeficiente más apropiado para medir la evaluación entre las variables fue el Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

En relación al planteamiento de Belmont, en la investigación se consideraron los criterios éticos tales como:

Seguridad y protección de datos: Se respetó los lineamientos personales de los pacientes que participarán en el estudio y del grupo en materia de confidencialidad y anonimato de la información.

Integridad: El estudio tuvo que ser diseñado, revisado y realizado de manera que asegure el cumplimiento de los estándares reconocidos de integridad y tiene calidad y garantiza experiencia.

Beneficencia y no maleficencia: Los dos principios fueron relevantes, el deber de no maleficencia se refiere a la responsabilidad sobre la calidad del cuidado de enfermería y se necesita que se desempeñen de manera correcta y prevenir actos que dañen o perjudiquen a los usuarios externos.

Justicia: Fue de suma importancia debido a que busca la equidad de trato con todos los pacientes que participarán en el estudio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Prueba de normalidad de CCE y satisfacción del paciente.

	Kolmogorov – Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Calidad de atención de enfermería	,273	105	,000
Satisfacción del paciente	,285	105	,000

Al aplicar la prueba de normalidad a la variable CCE y satisfacción del paciente, se encontró un p – valor menor a 0,05. En consecuencia, al no presentar una distribución normal, se utilizó la prueba Rho de Spearman para examinar la asociación entre las variables.

Con la siguiente regla de decisión:

Si $p < 0,05$ entonces se rechaza H_0

Si $p > 0,05$ entonces se acepta H_0

Tabla 2.

Relación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en un centro hospitalario de Nuevo Chimbote, 2023.

			Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad del cuidado	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	,785 ,000
			N
			105

Los resultados indican que la CCE está en relación directa con la satisfacción del paciente, así mismo se encontró un coeficiente Rho de Spearman igual a 0,785 con un p valor < 0,05 por tanto se puede rechazar Ho. Esto implica que hay una probabilidad significativa de relación entre la CCE y la satisfacción de los pacientes ingresados en un centro hospitalario, Nuevo Chimbote. Además, significa que a mayor sea la CCE mayor será la satisfacción de los pacientes.

Tabla 3

Calidad de atención según el sexo de los pacientes hospitalizados en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023

		Sexo			
		Femenino		Masculino	
		F	%	F	%
Calidad de atención	Mala	14	13,3	9	8,6
	Regular	19	18,1	25	23,8
	Buena	17	16,2	21	20,0

Los resultados muestran que la CCE según el sexo de los pacientes, en cuanto a las mujeres 13,3% indican que la calidad de atención es mala; 18,1% que la calidad de atención es regular y 16,2% señalan que la calidad de atención es buena. En cuanto a los varones 8,6% indican que la calidad de atención es mala; 23,8% que la calidad de atención es regular y 20,0% señalan que es buena.

Tabla 4

Satisfacción del paciente según el sexo de los pacientes en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023

		Sexo			
		Femenino		Masculino	
		F	%	F	%
Satisfacción del paciente	Mala	15	14,3	10	9,5
	Regular	24	22,9	35	33,3
	Buena	11	10,5	10	9,5

Los resultados muestran que la satisfacción del cliente según el sexo de los pacientes, en cuanto a las mujeres 14,3% señalan que la satisfacción del paciente es mala; 22,9% indican que la satisfacción del paciente es regular y 10,5% señalan un nivel de satisfacción buena. En relación a los varones 9,5% señalan que la satisfacción del paciente es mala; 33,3% indican que la satisfacción del paciente es regular y 9,5% señalan un nivel de satisfacción buena.

Tabla 5

Relación entre las dimensiones de la CCE y la satisfacción del paciente hospitalizado en un centro hospitalario, Nuevo Chimbote, 2023.

	Satisfacción del paciente	
	Coeficiente de	Sig.
	correlación Rho de Spearman	
Accesibilidad	,796	,000
Explica y facilita	,814	,000
Conforta	,764	,000
Se anticipa	,766	,000
Relación de confianza	,783	,000
Monitoreo y seguimiento	,819	,000

Los resultados muestran la relación entre las dimensiones de la CCE y la satisfacción del paciente. La dimensión accesibilidad está en relación con la satisfacción del paciente ($R = 0,796$; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la atención de enfermería, mayor será la satisfacción de los pacientes. La dimensión explica y facilita está en relación directa con la satisfacción del paciente ($R = 0,814$; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la capacidad del personal enfermero para educar y apoyar a los pacientes mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión conforta está en relación directa con la satisfacción del paciente ($R = 0,764$; $p < 0,05$) esto indica que si el personal enfermero promueve el bienestar y comodidad de los pacientes mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión se anticipa está en relación directa con la satisfacción del paciente ($R = 0,766$; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la capacidad del personal enfermero por prever las necesidades y requerimientos de los pacientes mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión relación de confianza está en relación directa con la satisfacción del paciente ($R = 0,783$; $p < 0,05$) esto indica que a mayor sea la comunicación abierta, colaboración afectiva y respeto mutuo mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión monitoreo y seguimiento está en relación

directa con la satisfacción del paciente ($R = 0,819$; $p < 0,05$) esto indica que ante mejor sea la observación, evaluación y registro del proceso que realiza la enfermera mayor será la satisfacción del paciente.

V. DISCUSIÓN

La CCE desempeña un rol fundamental en la experiencia y recuperación de los pacientes hospitalizados, y está estrechamente vinculada a la satisfacción del paciente. La enfermería constituye un componente esencial de atención médica, brindando apoyo directo, emocional y coordinación de cuidados.

En relación con el propósito general del estudio, determinar la asociación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023 (tabla 2) se demostró mediante el coeficiente Rho de Spearman la correlación directa que existe entre la CCE y la satisfacción del paciente ($r = 0,785$ con un p valor $< 0,05$), por tanto, se rechaza la H_0 . Por ello, dichos hallazgos se asemejan al estudio de Loor y Peña (2022), quienes concluyeron que existe una asociación significativa las variables del estudio ya mencionadas con un valor de $r=0.758$.

Así mismo, se relaciona con la teoría que refiere Paterson y Zderad (1949), quienes enfatizan que el profesional de enfermería está comprometido directamente con los estándares de cuidado, monitoreo y seguimiento de la integridad de cada paciente y del mismo modo la teoría se encuentra asociada con la satisfacción de los cuidados enfermeros, pues un buen confort brindado, ayuda en la pronta recuperación de los pacientes tal como lo refirió Katherine Kolcaba. En efecto, la satisfacción del paciente es un atributo relevante de los servicios de salud desde esta perspectiva. Diferentes participantes tales como: pacientes, sus familiares, gerentes, responsables políticos y pagadores, consideraron la satisfacción del usuario externo como un indicador importante de la calidad del servicio (Mosadeghrad, 2022).

Por ello, es crucial señalar que la vivencia del paciente constituye un indicador de proceso que fundamentalmente plasma los aspectos interpersonales del cuidado recibido. La contentación del paciente se erige como una evaluación resultante de su experiencia en la atención médica, junto con los resultados de su salud y la confianza depositada en el sistema sanitario, manifestando si la atención proporcionada ha logrado colmar las necesidades y expectativas del paciente. Dada la conexión causal entre el proceso y el resultado, se esperaba teóricamente

que la experiencia del paciente con los servicios de enfermería influyera directamente en la satisfacción del paciente. (Chen et al., 2022)

Con respecto al primer objetivo específico, identificar la calidad de atención según el sexo de los pacientes hospitalizados en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023 (tabla 3) se observa que la calidad de atención según el sexo de los pacientes, en cuanto a las mujeres el 13,3% indican que la calidad de atención es mala; el 18,1% que la calidad de atención es regular y el 16,2% señalan que la calidad de atención es buena. En cuanto a los varones 8,6% indican que la calidad de atención es mala; 23,8% que la calidad de atención es regular y 20,0% señalan que la calidad de atención es buena. Por lo tanto, el estudio de Torres (2021) coinciden con los resultados afirmando que las mujeres perciben que el 42.9% es de grado regular y el 27.1% de buen grado de calidad, mientras que los pacientes masculinos manifestaron que el 20% percibieron un grado deficiente, el 40% un grado regular y el 40% un buen grado de calidad.

De tal manera, Karaka y Durna (2019) afirman que la importancia de la efectividad hospitalaria, la seguridad del paciente, la satisfacción del paciente y la aplicación de prácticas están basadas en la evidencia como aspectos cruciales para garantizar la calidad del cuidado de enfermero. Esto implica que los pacientes puedan acceder de manera efectiva a los servicios de enfermería, independientemente de su ubicación, nivel de movilidad, discapacidades u otras limitaciones (Haggerty et al., 2021).

La calidad es una cuestión multidimensional que involucra diversas características que dependen del desempeño del servicio y de la evaluación personal. Por lo tanto, Aclarar el concepto de calidad es esencial para facilitar aún más la comprensión y la mejora de la calidad en la atención sanitaria (Stavropoulou et al., 2022). Así mismo, Yusefi et al. (2022) refiere que es una estructura complicada de valores, creencias y actitudes en los individuos que interactúan en el sistema de atención médica. La atención también se considera un componente esencial de los servicios de salud.

Cada paciente tiene el derecho de acceder a servicios de excelencia, y es responsabilidad de las enfermeras comprometidas garantizar este propósito. En la

mayoría de las naciones, la acreditación y evaluación de los hospitales se ven influenciadas por la atención enfermera y su nivel de calidad. Asimismo, las enfermeras tienen la obligación legal y ética de asegurar la calidad de la atención brindada (Bayraktar & Sivrikaya, 2018).

Con respecto al segundo objetivo específico, describir la satisfacción del paciente según el sexo de los pacientes en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023 (tabla 4) se demostró que la satisfacción del cliente según el sexo de los pacientes, en cuanto a las mujeres 14,3% señalan que la satisfacción del paciente es mala; 22,9% indican que la satisfacción del paciente es regular y 10,5% señalan un nivel de satisfacción buena. En relación a los varones 9,5% señalan que la satisfacción del paciente es mala; 33,3% indican que la satisfacción del paciente es regular y 9,5% señalan un nivel de satisfacción buena. En este mismo sentido, los resultados no se asemejan con el estudio de Silva (2022) demostrando que 62% de pacientes manifestaron recibir un mal cuidado de enfermería y solo 8% lo calificó como buena; respecto al nivel satisfactorio, solo 64% indicó sentirse insatisfecho y solo 6% sintió una satisfacción buena.

Jannati et al. (2022) refiere que las opiniones de los pacientes son una de las mejores fuentes; sugieren direcciones importantes para la planificación y evaluación futuras. Por tanto, la satisfacción de los pacientes es considerada uno de los criterios para la evaluación de la atención sanitaria y la calificación de la atención de enfermería.

La contentación del paciente abarca diversos aspectos de la atención médica, incluyendo el nivel de profesionalismo, la tecnología empleada y la calidad general de la atención recibida. (Alharbi et al., 2022). Es esencial lograr un equilibrio entre la satisfacción de los pacientes y la mejora de la calidad, ya que esto incide directamente en la supervivencia, seguridad y bienestar a largo plazo de los pacientes (Rahim et al., 2021). Los profesionales de la salud compiten por ofrecer a sus pacientes servicios de excelencia.

Ahmed et al. (2020) en su investigación manifestaron que la satisfacción del paciente es uno de los indicadores relevantes de la calidad de la atención. Por ello, la calidad del desempeño puede ser evaluada al medir la satisfacción de cada paciente con los servicios de enfermería. Los pacientes constituyen la fuente más

fidedigna de información acerca de los procesos de comunicación, educación y manejo del dolor en un sistema hospitalario, siendo también la única fuente para determinar si fueron tratados con dignidad y respeto.

Ante lo mencionado, Izumi et al. (2020) afirman que, aunque los indicadores sensibles a las enfermeras son útiles para demostrar cómo se relaciona la estructura de la atención de enfermería con los resultados de la atención sanitaria, proporcionando así datos para realizar cambios estructurales que mejoren los resultados negativos, revelan poco sobre qué es la atención de enfermería de calidad.

Por lo tanto, un elemento crucial que influye en la satisfacción del paciente es la "atención de enfermería", ya que las enfermeras desempeñan un papel integral en prácticamente todos los aspectos de la atención brindada al cliente en el hospital. Las enfermeras interactúan con los pacientes con más frecuencia que cualquier otro personal sanitario en un hospital. La enfermera es quien traduce técnica y profesionalmente con un toque humano la información impartida por los médicos (Sweeney et al., 2020)

Para ir finalizando, con respecto al tercer objetivo específico, establecer la asociación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023 (tabla 5) los resultados presentados confirmaron la asociación entre cada dimensión de la calidad de cuidado y la satisfacción del paciente. La dimensión accesibilidad está en relación con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,796; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la atención de enfermería, mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión explica y facilita está en relación directa con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,814; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la capacidad del personal enfermero para educar y apoyar a los pacientes mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión conforta está en relación directa con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,764; $p < 0,05$) esto indica que si el personal enfermero promueve el bienestar y comodidad de los pacientes mayor será la satisfacción del paciente.

Del mismo modo, la dimensión se anticipa está en relación directa con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,766; $p < 0,05$) esto indica que ante mayor sea la capacidad del personal enfermero por prever las necesidades y requerimientos de los pacientes mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión relación de confianza está en relación directa con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,783; $p < 0,05$) esto indica que a mayor sea la comunicación abierta, colaboración afectiva y respeto mutuo mayor será la satisfacción del paciente. La dimensión monitoreo y seguimiento está en relación directa con la satisfacción del paciente (Rho de Spearman = 0,819; $p < 0,05$) esto indica que ante mejor sea la observación, evaluación y registro del proceso que realiza la enfermera mayor será la satisfacción del paciente.

Por lo tanto, dichos resultados coinciden con el estudio de Rojas (2023) manifestando que hay una asociación significativa entre las variables de la calidad de los cuidados del profesional de enfermería con la satisfacción de cada paciente. Sin embargo, diferentes autores consideran diferentes dimensiones sobre la variable calidad del cuidado enfermero.

Cabe mencionar que los sistemas de salud experimentan constantes cambios y mejoras, por lo que es imperativo encontrar métodos para evaluar tanto los resultados como la satisfacción del destinatario del servicio, en este caso, el paciente. Examinar la satisfacción del paciente puede ofrecer información valiosa y singular sobre la calidad y la atención cotidiana en el hospital. Es comúnmente reconocida como una dimensión autónoma de la calidad de la atención, abarcando aspectos internos del cuidado hospitalario (Ferreira et al., 2023)

Por el mismo sentido, Batbaatar et al. (2019) considera que medir la calidad y la satisfacción de la atención sanitaria constituye un elemento indispensable para una adecuada gestión de los recursos y permite centrarse en las preferencias de sus usuarios, dándoles la oportunidad de construir un servicio de salud personalizado, mejor adaptado a sus necesidades y expectativas. La satisfacción del paciente puede ser útil para estructurar evaluaciones referidas a juicios de los pacientes según la atención hospitalaria.

La calidad tiene en cuenta la perspectiva y la satisfacción de cada usuario con el servicio ofrecido, siendo el usuario quien evalúa su nivel dentro de un contexto de mejora continua. Este marco debe abarcar características que sean objetivas y mensurables en cualquier entidad organizativa. (Barrios et al., 2020).

Por esta razón, poner en práctica las estrategias de gestión sobre calidad en el cuidado de enfermería representa un elemento fundamental con el fin de lograr con el objetivo de las organizaciones sanitarias. Una de estas herramientas es la gestión de la percepción del usuario sobre el servicio percibido, ya que el desempeño de las organizaciones está estrechamente ligado a la intención de volver a utilizar un servicio en el futuro, lo cual es resultado de la satisfacción del usuario (De Man et al., 2021).

El trabajo enfermero tiene una elevada significancia cuando considera las cinco dimensiones de la calidad, en primer lugar la empatía que representa una habilidad blanda social de involucramiento y confortación con el paciente; en segundo lugar la capacidad de respuesta del personal de enfermería para intervenir con diligencia en los procesos de tiempos de espera en atención en todo los niveles del servicio; en tercer lugar, la confianza que desarrolla el usuario en ofrecer su cuerpo y mente hacia la intervención del profesional con afán de encontrar el diagnóstico de la enfermedad; para ir concluyendo es determinante que el paciente se sienta seguro en el lugar de atención y que sea atendido en una infraestructura y equipamiento de punta que focalice el diagnóstico temprano de su molestia.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se confirma la correlación moderada (0,785) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna; lo que supone que a mayor sea la calidad del cuidado de enfermería mayor será la satisfacción de los pacientes hospitalizados.

Segundo: El sexo femenino en pacientes hospitalizadas, 14 de ellas afirmaron que la calidad de atención es mala, 19 que es regular y 17 que es buena; en contraste con los pacientes del sexo masculino, 9 de ellos definen que la calidad de atención es mala, 25 que es regular y finalmente 21 concluyen que es buena.

Tercero: Con respecto a la satisfacción del paciente, de acuerdo al género femenino, 15 de ellas refieren mala satisfacción, 24 la catalogan como regular y finalmente, 11 concluyen que es buena; igualmente, en cuanto al sexo masculino, 10 pacientes indican que la satisfacción es mala, 35 que es regular y sólo 10 refieren que es buena.

Cuarto: Existen correlaciones significativas entre las dimensiones de ambas variables; sin embargo, el mayor nivel de satisfacción percibido por el paciente es el seguimiento y monitoreo $r=0.819$; seguidamente el proceso, explica y facilita consiguió un $r=0.814$; estos últimos constituyen los valores más altos de asociatividad.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Al jefe del servicio de calidad de la IPRESS en estudio, organizar las rondas de seguridad hospitalaria con el propósito de poder mejorar los estándares de calidad en los servicios asignados; estos procesos deben ser evaluadas por el personal experto y al mismo tiempo aplicar las encuestas de satisfacción a los usuarios hospitalizados en dicha institución de salud.

Segundo: Al jefe del servicio de hospitalización de la institución de salud del estudio, gestionar la calidad del servicio, respetando la norma técnica N° 172-MINSA/2021/DGAIN que regula la distribución, implementación y espacios destinados a pacientes de ambos géneros.

Tercero: Al director de la oficina de calidad de la IPRESS en estudio, aplicar las encuestas de satisfacción validadas por el MINSA (Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – RM N° 527-2011/MINSA) con frecuencia semestral; así mismo, aplicar normativas internacionales para medir la satisfacción del usuario externo y familiares entorno a los servicios de apoyo a la hospitalización.

Cuarto: Al director ejecutivo de la IPRESS del estudio gestionar los procesos de mejora continua que se encuentran en un nivel bajo de aplicación definidos por: nivel de confortación, anticipación a los problemas y confiabilidad del paciente y familiares; estas dimensiones deben ser corregidas a través de sensibilización al personal médico y enfermero para conseguir mejores estándares de la satisfacción – calidad.

REFERENCIAS:

- Agostinho, P., Potra, T., Lucas, P., & Gaspar, F. (2023). The Nursing Practice Environment and Patients' Satisfaction with Nursing Care in a Hospital Context. *International Journal of Health Sciences*, 11(13), 1850. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131850>
- Ahmed, T., Assefa, N., Demisie, A., & Kenay, A. (2020). Levels of Adult Patients' Satisfaction with Nursing Care in Selected Public Hospitals in Ethiopia. *International Journal of Health Sciences*, 8(4), 371-379.
- Aladwan, M. A., Salleh, H. S., Anuar, M. M., ALhwadi, H., & Almomani, I. (2021). The relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: Case study in Jordan Mafrq hospital. *Linguistics and Culture Review*, 5(S3), Article S3. <https://doi.org/10.21744/lingcure.v5nS3.1368>
- Alharbi, H. F., Alzahrani, N. S., Almarwani, A. M., Asiri, S. A., & Alhowaymel, F. M. (2022). Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nursing Open*, 10(5), 3253-3262. <https://doi.org/10.1002/nop2.1577>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barrios-Ipenza, F., Calvo-Mora, A., Velicia-Martín, F., Criado-García, F., & Leal-Millán, A. (2020). Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5111. <https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2019). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspectives in Public Health*, 137(2), 89-101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>

- Bayraktar, A. K., & Sivrikaya, S. K. (2018). Nursing Ethics in the Emergency Department/Acil Servis Hemsirelik Hizmetlerinde Etik. *Journal of Education and Research in Nursing*, 15(1), 57-63.
- Bernal, C. (2015). *Metodología de la investigación*. Pearson Educación.
- Bosch Alcaraz, A., Falcó Pegueroles, A., Alcolea Monge, S., Domínguez Delso, M. C., Santaolalla Bertolin, M., & Jordán, I. (2018). La teoría del confort en los cuidados enfermeros. *Revista Rol de enfermería*, 688-692.
- Burnet, J. F. (2020). *Calidad de atención que brinda el personal de enfermería y el grado de satisfacción percibida por el usuario*.
- Carrera Enríquez, F. de M. I. (2020). Factores sociolaborales y calidad del cuidado de enfermería en los hospitales de Nivel III MINSA Y ESSALUD, 2019. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/45542>
- Chen, Q., Beal, E. W., Okunrintemi, V., Cerier, E., Paredes, A., Sun, S., Olsen, G., & Pawlik, T. M. (2019). The Association Between Patient Satisfaction and Patient-Reported Health Outcomes. *Journal of Patient Experience*, 6(3), 201-209. <https://doi.org/10.1177/2374373518795414>
- Chen, X., Zhao, W., Yuan, J., Qin, W., Zhang, Y., & Zhang, Y. (2022). The Relationships Between Patient Experience with Nursing Care, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: A Structural Equation Modeling. *Patient preference and adherence*, 16, 3173-3183.
<https://doi.org/10.2147/PPA.S386294>
- Çoşkun Palaz, S., & Kayacan, S. (2022). The relationship between the level of trust in nurses and nursing care quality perceptions of patients treated for Covid-19. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10.1111/scs.13114.
<https://doi.org/10.1111/scs.13114>
- De Man, S., Gemmel, P., Vlerick, P., Van Rijk, P., & Dierckx, R. (2021). Patients' and personnel's perceptions of service quality and patient satisfaction in nuclear medicine. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 29(9), 1109-1117. <https://doi.org/10.1007/s00259-002-0869-3>

- Donabedian, A. (1980). *Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment*. Ache Management.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care. How can it be assessed? *JAMA*, *260*(12), 1743-1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Farías, M. E. (2021). Calidad de atención y cuidado de enfermería en servicio de emergencia visto desde la perspectiva del paciente. *Salud, Ciencia y Tecnología*, *1*, 39-39. <https://doi.org/10.56294/saludcyt202139>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*, *11*(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Galeano, M. E. (2020). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*. Universidad Eafit.
- García Ferrando, M., Alvira Martín, F. R., Alonso Benito, L. E., & Escobar Mercado. (2016). *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de investigación*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=574494>
- Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021). Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(21), 11337. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111337>
- Haggerty, J. L., Lévesque, J.-F., Santor, D. A., Burge, F., Beaulieu, C., Bouharaoui, F., Beaulieu, M.-D., Pineault, R., & Gass, D. (2021). Accessibility from the Patient Perspective: Comparison of Primary Healthcare Evaluation Instruments. *Healthcare Policy*, *7*(Spec Issue), 94-107.
- Hernandez, R. (2014). *Fundamentos de Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill Interamericana de España S.L.
- Hoyos Meléndez, Y. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado, hospital El Buen Samaritano Bagua Grande, 2022*. <http://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/233>

- Inca Almanza, F., & Urpe Ramírez, M. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado por Covid 19, en el Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2021*.
<https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/418>
- Izumi, S., Baggs, J. G., & Knafl, K. A. (2020). Quality Nursing Care for Hospitalized Patients with Advanced Illness: Concept Development. *Research in nursing & health*, 33(4), 299-315. <https://doi.org/10.1002/nur.20391>
- Izumi, S., Baggs, J. G., & Knafl, K. A. (2020). Quality Nursing Care for Hospitalized Patients with Advanced Illness: Concept Development. *Research in nursing & health*, 33(4), 299-315. <https://doi.org/10.1002/nur.20391>
- Jannati, Y., Babajani, A., Kolaei, M. G., Mohsenipouya, H., Mousavinasab, N., Gorji, M. A. H., & Mamun, M. A. (2022). Evaluation of patient satisfaction with nursing services before and after implementation of the Health System Transformation Plan in Iran: A cross-sectional study. *Health Science Reports*, 5(4), e710. <https://doi.org/10.1002/hsr2.710>
- Joss, R. (1995). Advancing quality: Total quality management in the National Health Service. (No Title). <https://cir.nii.ac.jp/crid/1130282271480482048>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019a). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing open*, 6(2). <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019b). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6(2), 535-545. <https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Lenis, C. (2015). *Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados*.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972015000300009
- Loor Cedeño, L. A., & Peña Parrales, S. C. (2022). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes hospitalizados*.
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4207>

- Lunardelli, L., Danielis, M., Bottega, M., & Palese, A. (2021). Anticipated nursing care as perceived by nursing students: Findings from a qualitative study. *Nursing Open*, 8(6), 3373-3383. <https://doi.org/10.1002/nop2.883>
- Monzon Fuentes, M. P. (2022). Calidad de la atención de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina general en un hospital nacional en Lima – 2022. *Repositorio institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7841>
- Morales Miranda, E. C. (2022). Calidad de atención de enfermería y nivel satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital especializado, 2022. *Repositorio institucional-WIENER*. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8064>
- Mosadeghrad, A. M. (2022). A Conceptual Framework for Quality of Care. *Materia Socio-Medica*, 24(4), 251-261. <https://doi.org/10.5455/msm.2012.24.251-261>
- Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2019). *Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería*. <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Enfermería—OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
- Pecho Nuñez, N. I. (2020). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en cirugía del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2020. *Universidad Nacional del Callao - Repositorio institucional - CONCYTEC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5334>
- Rajabpour, S., Rayyani, M., & Mangolian, P. (2019). *The relationship between Iranian patients' perception of holistic care and satisfaction with nursing care*. <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-019-0374-7>

- Ramos Moscoso, S. M. (2022). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que brinda el personal de salud del centro quirúrgico. Hospital Eleazar Guzmán Barrón_Chimbote, 2021.*
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/25553>
- Ríos Castillo, J. L. de los, & Avila Rojas, T. L. (2014). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. *Investigación y educación en enfermería, 22(2)*, 128-137.
- Robles Ortiz, M. D. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del usuario externo. Puesto de salud Cayac—Recuay, 2019.*
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/26113>
- Rojas Eustaquio, L. M. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente en la unidad de hospitalización de salud mental y adicciones del hospital la Caleta Chimbote, 2022.*
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8543>
- Sarkisova, V. (2019). Quality of nursing care, availability and accessibility of treatment and prevention of communicable and chronic diseases. *International Journal of Nursing Sciences, 4(4)*, 350-351.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.10.016>
- Silva Oropeza, E. C. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción en los adultos maduros hospitalizados del servicio de cirugía. Hospital Victor Ramos Guardia—Huaraz, 2019.*
<https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28372>
- Sopan Arteaga, V. R., & Vásquez Correa, Y. M. (2019). Relación Entre El Nivel De Satisfacción Del Usuario Y Calidad Del Cuidado De Enfermería En Estrategias Sanitarias Del Hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo 2019. *Universidad Cesar Vallejo.*
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/34612>
- Stavropoulou, A., Rovithis, M., Kelesi, M., Vasilopoulos, G., Sigala, E., Papageorgiou, D., Moudatsou, M., & Koukouli, S. (2022). What Quality of Care Means? Exploring Clinical Nurses' Perceptions on the Concept of

- Quality Care: A Qualitative Study. *Clinics and Practice*, 12(4), 468-481. <https://doi.org/10.3390/clinpract12040051>
- Sweeney, J., Brooks, A. M., & Leahy, A. (2020). Development of the Irish National Perception of Quality of Care Survey. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 15(2), 163-168. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg022>
- Torres Sánchez, M. J. (2021). CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE QUE ACUDE AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE LA CLÍNICA SAN JOSÉ, CUSCO – 2021. *Universidad Autónoma de Ica*. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1168>
- Urrutia Mundaca, S. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto del servicio de emergencia del hospital La Caleta – Chimbote. 2015*. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Vasquez Bautista, P. R. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería en pacientes adultos del servicio de medicina. Hospital Víctor Ramos Guardia_Huaraz, 2023*. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33315>
- Wensley, C., Botti, M., McKillop, A., & Merry, A. F. (2020). Maximising comfort: How do patients describe the care that matters? A two-stage qualitative descriptive study to develop a quality improvement framework for comfort-related care in inpatient settings. *BMJ Open*, 10(5), e033336. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033336>
- Westaway, M. S., Rheeder, P., Van Zyl, D. G., & Seager, J. R. (2020). Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: The moderating effects of health status. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 15(4), 337-344. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg042>
- Yusefi, A. R., Sarvestani, S. R., Kavosi, Z., Bahmaei, J., Mehrizi, M. M., & Mehralian, G. (2022). Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nursing*, 21(1), 131. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1>

Zhang, Z., Bai, J., & Huang, Y. (2020). The efficacy of a nursing care and follow-up program for patients with heart failure: Study protocol for a randomized controlled trial. *Medicine*, 99(49).
<https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023380>

ANEXOS:

Anexo 1: Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición
Calidad del cuidado	Calidad está orientada a proporcionar la asistencia al adulto mayor y garantizar el mínimo daño y riesgos al paciente y familiares	Comportamiento y cuidado de enfermería de manera oportuna la cual será medido a través del cuestionario Care Q, la cual evalúa la accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y por último monitorea y hace seguimiento.	Accesibilidad Explica y facilita Conforta Se anticipa Mantiene relación de confianza Monitorea y hace seguimiento	1= Nunca 2= A veces 3= Casi siempre 4= Siempre.
Satisfacción del paciente	Es la suma de los factores de satisfacción con la competencia profesional de los trabajadores de la salud, relacionada con sus cualidades personales para interactuar	Para medir el nivel de Satisfacción sobre el cuidado de enfermería del adulto mayor será medido por el cuestionario CUCACE considerándose las dimensiones: técnico, interpersonal y entorno.	Técnico Interpersonal Entorno	1= Nada satisfecho 2= Poco satisfecho 3= Bastante satisfecho 4= Muy satisfecho 5= Completamente satisfecho

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería

Estimado señor(a) solicito la participación en el presente estudio, para lo cual necesito que complete de manera adecuada y con la mayor veracidad posible la siguiente encuesta sobre la percepción que usted tiene sobre la calidad de atención de enfermería que se le brinda en el servicio.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

Estancia hospitalaria

II. CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA (CARE Q)

Marque con una X dentro de la casilla, según como usted califica la calidad de cuidado por parte del personal de enfermería, considerando la siguiente escala de medición:

1	2	3	4
Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					

6	El personal de enfermería le facilita la comunicación con la oficina de servicio social para coordinar el apoyo en su recuperación.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				
10	La enfermera es transparente con la información respecto a su condición clínica.				
CONFORTA					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				
13	La enfermera tiene buen trato a pesar de afrontar situaciones difíciles en su trabajo				
14	La enfermera inspira buen ánimo y empatía hacia sus pacientes				
15	La enfermera se detiene un momento y consigue conversar con usted.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera inspira confianza y seguridad al paciente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
SE ANTICIPA					
20	Usted reconoce que la atención de la enfermera es confiable durante la guardia nocturna.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				

22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que ésta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera tiene atención permanente a pesar de las carencias que existen en el servicio.				
27	La enfermera le hace entender acerca de las condiciones de salud que tienen los pacientes.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera coordina con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado				
32	Usted considera que el personal de enfermería tiene la confianza necesaria para explicar al médico algún aspecto de su enfermedad.				
33	Usted considera que el personal de enfermería prioriza su condición de paciente hospitalizado				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				

35	La enfermera escucha en forma activa los problemas que tienen los pacientes respecto a su entorno y de su enfermedad.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREO Y SEGUIMIENTO					
39	El personal de enfermería tiene una correcta presentación e identificación personal en su uniforme de trabajo				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	Usted observa que el personal de enfermería cumple con las indicaciones registradas en la historia clínica.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

Cuestionario sobre Satisfacción del paciente

Estimado señor(a) solicito la participación en el presente estudio, para lo cual necesito que complete de manera adecuada y con la mayor veracidad posible la siguiente encuesta sobre la percepción que usted tiene sobre la satisfacción que tiene sobre el cuidado del enfermero.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad:

Sexo:

Grado de instrucción:

Estancia hospitalaria

Marca según corresponda teniendo en cuenta la siguiente escala de valoración:

1	2	3	4	5
Nada satisfecho	Poco satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho	Completamente satisfecho

N°	Ítems	1	2	3	4	5
TÉCNICO						
1	Usted considera que la enfermera tiene un nivel profesional óptimo para su atención.					
2	Usted considera que el personal de enfermería tiene buen trato a los pacientes hospitalizados.					
3	El personal enfermero se encuentra siempre disponible cuando se le necesitaba.					
4	Usted reconoce que la enfermera maneja de forma eficiente el equipamiento biomédico que le corresponde					
5	El personal enfermero actúa rápidamente cuando el paciente hospitalizado lo necesita					
INTERPERSONAL						

6	Las enfermeras tienen buen trato con los familiares de los pacientes.					
7	El personal de enfermería tiene información importante acerca de la evolución de la enfermedad.					
8	El personal de enfermería le informa al paciente acerca del registro de las funciones vitales					
9	La amabilidad de las enfermeras es un rasgo distintivo en este establecimiento.					
10	La manera en que las enfermeras explican el tratamiento a los familiares es la más adecuada					
11	Las enfermeras tienen una adecuada relación con el personal técnico de enfermería					
12	Usted observa que las enfermeras mantienen un desempeño laboral adecuado.					
13	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento fue lo más claro posible.					
14	El personal de enfermería tiene un buen trato con los trabajadores de servicios generales					
ENTORNO						
15	Usted observa que existen buenas relaciones de trabajo con los médicos que laboran en el área de hospitalización.					
16	Usted observa que existen buenas relaciones con el personal administrativo que laboran en el área de hospitalización					
17	Usted observa que existe buenas relaciones con todos los que trabajan en el área de hospitalización					
18	Usted observa que el personal de enfermería respeta la intimidad del paciente					

Anexo 3. Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.

Investigador (a) (es): Miranda Falcón Stefany Becky

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.”, cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Salud, Nuevo Chimbote, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado del programa académico de Maestría en Gestión de Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Chimbote aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución

Describir el impacto del problema de la investigación. ¿Existe relación entre la CCE y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución Nuevo Chimbote, 2023?

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: “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.”
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 45 minutos y se realizará en el ambiente de espera de la institución de salud Nuevo Chimbote. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

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

Riesgo (principio de No maleficencia):

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

Beneficios (principio de beneficencia):

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

Confidencialidad (principio de justicia):

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

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Miranda Falcón, Stefany Becky email: sbmirandaf@ucvvirtual.edu.pe
y Docente asesor Millones Albass Ericass Lucy email: emillones@ucv.edu.pe

.....

Consentimiento

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

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Anexo 4. Matriz Evaluación por juicio de expertos

Validación 1

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería-Care Q". 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:	Freddy Wilson Mosqueira Poèmape
Grado profesional:	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social ()
Áreas de experiencia	Asistencial / Docencia / Administrativo
Institución donde labora:	Hospital Eleazar Guzmán Barrón
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

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 la calidad del cuidado de enfermería- Care Q
Autora:	Patricia Larson Adaptado por Pecho Núñez Nancy Isabel
Procedencia:	Colombia, Adaptado en Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 46 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento Se medirá mediante una escala de Likert.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Es el grado de la calidad que está dirigida a otorgar la asistencia y cuidado sanitario para individuos y garantizar el mínimo daño y riesgos a los pacientes atendidos y sus respectivos familiares (Lenis, 2015)	Accesibilidad	Las capacidades de los pacientes para obtener los servicios y la atención de enfermería que necesitan de manera oportuna y sin barreras. (Haggerty et al., 2021).
	Explica y facilita	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para educar y apoyar a los pacientes, garantizando que comprendan su atención médica y que tengan accesibilidad a los recursos fundamentales para recibir una atención de alta calidad de una manera más sencilla y menos estresante (Izumi et al., 2020)
	Conforta	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para proporcionar un entorno físico y emocional que promueva el bienestar y la comodidad de los pacientes. (Wensley et al., 2020)
	Se anticipa	La habilidad de los enfermeros para prever las necesidades y requerimientos de los pacientes y tomar medidas proactivas para abordarlos antes de que surjan problemas o complicaciones. (Lunardelli et al., 2021)
	Mantiene relación de confianza	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para establecer y cultivar un vínculo de confianza con los

		pacientes. (Coskun y Kayacan, 2022)
	Monitorea y hace seguimiento	Proceso continuo de observar, evaluar y registrar el progreso y los resultados de la atención de enfermería que se otorga a los usuarios externos.(Zhang et al.,2020)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Patricia Larson, adaptado por Pecho Núñez, Nancy Isabel en el año 2020. 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 sintáctica y 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 esencialmente 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

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

Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería- Care Q

- **Primera dimensión:** Accesibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la accesibilidad de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	4	3	2	Se anticipa
	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	2	3	
	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud	4	2	3	
	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	4	4	4	
	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Explica y facilita
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

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

Explica y facilita	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	4	4	4	
	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual	4	4	4	
	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	4	4	4	
	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	4	4	4	
	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica	4	2	3	

- **Tercera dimensión: Conforta**
- **Objetivos de la Dimensión: Analizar la dimensión confortata del profesional de enfermería.**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conforta	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	4	4	4	
	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	4	4	4	
	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	4	4	4	
	La enfermera es alegre	4	4	4	
	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación	4	4	4	
	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	4	4	4	
	La enfermera lo escucha con atención.	4	4	4	

La enfermera habla con usted amablemente.	4	4	4	
La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	4	4	4	

Cuarta dimensión: Se anticipa

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la dimensión se anticipa del profesional de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se anticipa	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	4	3	3	
	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	3	3	3	
	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	3	3	3	
	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	
	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	4	4	4	
	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	4	3	2	
	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica	4	4	4	

La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	4	3	2	
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	4	4	4	
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	4	4	4	

Quinta dimensión: Mantiene relación de confianza

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la relación de confianza del profesional de enfermería con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mantiene relación de confianza	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	4	3	3	
	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	4	4	4	
	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.	4	4	4	percibe
	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	3	4	4	
	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	4	4	4	
	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	3	3	3	Les es fácil expresar a la enfermera

La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	4	4	4	
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	4	4	4	
La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	4	4	4	

Sexta dimensión: Monitorea y hace seguimiento

- Objetivos de la Dimensión: Analizar el monitoreo y seguimiento del profesional de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Monitorea y hace seguimiento	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.	2	2	2	
	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.	4	4	4	
	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	3	3	3	
	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	3	3	3	
	La enfermera es calmada.	3	3	3	
	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	3	3	3	
	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	4	4	4	

	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.	4	4	4	
--	---	---	---	---	--



Firma
Mg. Freddy Wilson Mosquera Poemape
 C. E. P. 10691
 JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Firma del evaluador

DNI: 32959814

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA- CARE Q**

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

Apellidos y Nombres del juez validador: Mosquera Poemape Freddy Wilson
DNI: 32959811

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCION	GRADO	AÑO
01	ULADECH	Magister en Enfermería en Salud del Adulto	2008

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN)

	INSTITUCIÓN	CARGO	LUGAR	PERIODO LABORAL	FUNCIONES
01	Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	Licenciado en Enfermería	Nvo. Chimbote	1991 hasta la actualidad.	Asistencial Administrativo
02	ULADECH	Docente Universitario	Chimbote	2004 - 2019	Labor docente Asesoría tutoría Supervisión Investigación.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Chimbote, 09 de Noviembre del 2023


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DRES ANCASH
 HOSPITAL REGIONAL
 ELEAZAR GUZMAN BARRON
 


 Mg. Freddy Wilson Mosquera Poemape
 C. E. P. 19991
 JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 19 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 3 dimensiones: técnica, interpersonal y entorno. Se medirá mediante una escala de Likert.

3. **Datos de la escala** (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

4. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
SATISFACCION DEL PACIENTE Es el nivel de congruencia sobre las expectativas del usuario externo de la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que se percibe. Así mismo como los sentimientos de los usuarios externos y su percepción del servicio sanitario prestado (Ríos y Ávila, 2014)	Técnico	Monitoreo de las calidades de la atención médica y los aspectos clínicos de los servicios sanitarios que contribuyen en la percepción de satisfacción de un paciente. (Gavurova et al., 2021)
	Interpersonal	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de la relación y la interacción entre los pacientes y el personal sanitario, así como otros aspectos relacionados con la comunicación, el trato y el apoyo emocional. (Westaway et al., 2020)
	Entorno	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de los aspectos físicos, logísticos y ambientales del lugar donde se proporciona la atención. (Agostinho et al., 2023)

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Lois Tomas, adaptado por Carrera Enríquez, Flor de María Isabel en el año 2020. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se	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.

comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	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 sintaxis adecuada.
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 la dimensión 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 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

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

Dimensiones del instrumento Cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE

- **Primera dimensión:** Técnica
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión técnica del cuidado de enfermería a los pacientes.

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

Técnico	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	4	4	4	
	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	3	3	3	
	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.	3	3	3	
	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	4	4	4	
	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	4	4	4	

Segunda dimensión: Interpersonal

- Objetivos de la Dimensión: Analizar las competencias de interrelación del profesional de enfermería con el paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Interpersonal	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	3	3	3	
	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	3	3	3	
	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien	4	4	4	
	La amabilidad de las enfermeras.	4	4	4	
	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	4	4	4	

La forma como las enfermeras informaban a su familia.	4	4	4	
El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	3	3	3	Técnica
El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento.	4	4	4	Técnica
El trato que recibió de las enfermeras como persona.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Entorno
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el entorno donde se brinda el cuidado de Enfermería a los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entorno	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	2	2	2	Técnica
	La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	4	4	4	En su unidad
	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	4	4	4	
	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	4	4	4	
	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	3	3	3	


 GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 HOSPITAL REGIONAL
 "ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"

 Mg. Freddy Wilson Mosquera Páez
 C.E.P. 19891
 JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Firma del evaluador

DNI: 32959811

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - CUCACE

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

Apellidos y Nombres del juez validador: *Mosquera Poemape Freddy Wilson*
 DNI: 32959811

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCIÓN	GRADO	AÑO
01	ULLADECH	Magister en Enfermería en Salud del Adulto	2008

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN)

	INSTITUCIÓN	CARGO	LUGAR	PERIODO LABORAL	FUNCIONES
01	Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón	Licenciado en Enfermería	Nvo. Chimbote	1991 hasta la actualidad	Asistencial Administrativo
02	ULLADECH	Docente Universitario	Chimbote	2004-2019	Labor docente Asesoría Tutoría Supervisión Investigación

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Chimbote, 09 de Noviembre del 2023



Mg. Freddy Wilson Mosquera Poemape
 C.E.P. 10001
 JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

Validación 2

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería-Care Q". 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:	Clara Liliana Díaz Lázaro
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social ()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial / Docencia / Administrativo
Institución donde labora:	Hospital Eleazar Guzmán Barrón
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

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 la calidad del cuidado de enfermería- Care Q
Autora:	Patricia Larson Adaptado por Pecho Núñez Nancy Isabel
Procedencia:	Colombia, Adaptado en Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 46 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento Se medirá mediante una escala de Likert.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Es el grado de la calidad que está dirigida a otorgar la asistencia y cuidado sanitario para individuos y garantizar el mínimo daño y riesgos a los pacientes atendidos y sus respectivos familiares (Lenis, 2015)	Accesibilidad	Las capacidades de los pacientes para obtener los servicios y la atención de enfermería que necesitan de manera oportuna y sin barreras. (Haggerty et al., 2021).
	Explica y facilita	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para educar y apoyar a los pacientes, garantizando que comprendan su atención médica y que tengan accesibilidad a los recursos fundamentales para recibir una atención de alta calidad de una manera más sencilla y menos estresante (Izumi et al., 2020)
	Conforta	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para proporcionar un entorno físico y emocional que promueva el bienestar y la comodidad de los pacientes. (Wensley et al., 2020)
	Se anticipa	La habilidad de los enfermeros para prever las necesidades y requerimientos de los pacientes y tomar medidas proactivas para abordarlos antes de que surjan problemas o complicaciones. (Lunardelli et al., 2021)
	Mantiene relación de confianza	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para establecer y cultivar un vínculo de confianza con los pacientes. (Coskun y Kayacan, 2022)
	Monitorea y hace seguimiento	Proceso continuo de observar, evaluar y registrar el progreso y los resultados de la atención de enfermería que se otorga a los usuarios externos.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Patricia Larson, adaptado por Pecho Núñez, Nancy Isabel en el año 2020. 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 sintácticas y 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 esencialmente 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

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

4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería- Care Q

- **Primera dimensión:** Accesibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la accesibilidad de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	3	3	4	Omitir: ...para realizarle procedimientos.
	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	4	4	
	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud	4	4	4	
	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	4	4	4	
	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	4	4	3	

- **Segunda dimensión:** Explica y facilita
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Explica y facilita	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	3	4	4	
	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual	4	4	4	

La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	4	4	4	
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	4	4	4	
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica	3	3	3	Cambiar término honesta Relacionado con ítem 2

- **Tercera dimensión:** Conforta
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión conforta del profesional de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Conforta	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	4	4	4	
	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	4	3	3	
	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	4	4	4	Tiene relación con ítem 8
	La enfermera es alegre	2	1	1	Alegre me hace sonreír
	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación	3	2	2se detiene un momento y conversa con Ud.
	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	3	3	3	Contacto físico: ser más específico
	La enfermera lo escucha con atención.	4	4	4	
	La enfermera habla con usted amablemente.	4	4	4	Tiene relación con el ítem 3 se puede fusionar
	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	3	3	3	

Cuarta dimensión: Se anticipa

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la dimensión se anticipa del profesional de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Se anticipa	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	3	3	1	Adecuar a la anticipación
	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	4	4	3	
	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	3	3	3	
	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	
	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	4	4	4	
	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	3	3	3	
	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica	3	3	3	Requiere modificación
	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	3	3	3	Requiere modificación
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	4	4	4	
	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	4	4	4	

Quinta dimensión: Mantiene relación de confianza

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la relación de confianza del profesional de enfermería con los pacientes.

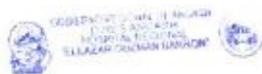
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Mantiene relación de confianza	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	4	4	4	
	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.	4	4	4	
	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.	4	4	4	
	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	4	4	4	
	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	4	4	4	
	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	4	4	4	
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	4	4	4	
	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	4	4	4	

	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	4	4	4	
--	--	---	---	---	--

Sexta dimensión: Monitorea y hace seguimiento

- Objetivos de la Dimensión: Analizar el monitoreo y seguimiento del profesional de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones y Recomendaciones
Monitorea y hace seguimiento	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.	4	2	1	Carnet. No es necesario
	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales.	4	4	4	
	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	4	2	2	
	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	4	2	2	
	La enfermera es calmada.	4	1	1	No tiene relación
	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	4	3	3	
	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	4	3	3	
	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.	3	3	3	



M^{te}. Clara Liliana Díaz Lizaro
Firma del evaluador

DNI: 32904299

Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 19 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 3 dimensiones: técnica, interpersonal y entorno. Se medirá mediante una escala de Likert.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
SATISFACCION DEL PACIENTE Es el nivel de congruencia sobre las expectativas del usuario externo de la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que se percibe. Así mismo como los sentimientos de los usuarios externos y su percepción del servicio sanitario prestado (Ríos y Ávila, 2014)	Técnico	Monitoreo de las calidades de la atención médica y los aspectos clínicos de los servicios sanitarios que contribuyen en la percepción de satisfacción de un paciente. (Gavurova et al., 2021)
	Interpersonal	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de la relación y la interacción entre los pacientes y el personal sanitario, así como otros aspectos relacionados con la comunicación, el trato y el apoyo emocional. (Westaway et al., 2020)
	Entorno	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de los aspectos físicos, logísticos y ambientales del lugar donde se proporciona la atención. (Agostinho et al., 2023)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Lois Tomas, adaptado por Carrera Enríquez, Flor de María Isabel en el año 2020. 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 sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene	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.

relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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 esencialmente 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

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

Dimensiones del instrumento Cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE

- **Primera dimensión:** Técnica
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión técnica del cuidado de enfermería a los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Técnico	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	3	4	3	Cantidad de tiempo: ver semántica Formulación de ítem: mejorar
	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	3	3	3	Formulación de ítem: mejorar

Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.	3	4	4	
El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	3	3	3	Ver semántica: número de enfermeras Formulación ítem: mejorar
La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	3	4	4	

Segunda dimensión: Interpersonal

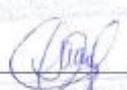
- Objetivos de la Dimensión: Analizar las competencias de interrelación del profesional de enfermería con el paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interpersonal	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
	La amabilidad de las enfermeras.	3	4	3	Completar ítem Lo que dice es general
	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
	La forma como las enfermeras informaban a su familia.	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	3	4	3	Formulación de ítem: mejorar

El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento.	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar
El trato que recibió de las enfermeras como persona.	3	4	4	Formulación de ítem: mejorar

- **Tercera dimensión:** Entorno
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el entorno donde se brinda el cuidado de Enfermería a los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Entorno	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	3	3	2	Mejorar semántica Formulación de ítem: mejorar
	La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	2	2	2	Formulación de ítem: mejorar
	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	3	3	2	Formulación de ítem: mejorar
	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	3	3	4	Formulación de ítem: mejorar
	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	1	1	1	No tiene relación


 Firma del evaluador
 DNI: 32904299

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - CUCACE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir

No aplicable

Apellidos y Nombres del juez validador: DÍAZ LÁZARO, CLARA LILIANA
DNI: 32904299

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCIÓN	GRADO	AÑO
01	UNIV. NACIONAL DE TRUJILLO	MAESTRA EN ENFERMERÍA MENCION SALUD DEL ADULTO Y ANCIANO	- 2000
02	UNIV. PART. CESAR VALLEJO	MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	- 2019

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN)

	INSTITUCIÓN	CARGO	LUGAR	PERIODO LABORAL	FUNCIONES
01	HOSPITAL REG: ELEAZAR GURMAN BARRÓN	- JEFE DE ENF. DE C. QUIRURG. EMG Y ÁREAS CRÍTICAS	H.R. "EGA" (NUEVO CHIMBOTE)	- 2021 - 2022	- ADMINISTRATIVO
		- JEFE DE ENF DE UCI		- 2001 - 2018 (ROTATIVO CADA 3 AÑOS)	- ASISTENCIAL
		- ENF. ASIST. EN UCI-EMG - CIRUGÍA, OTRO		- 1993 - 2021 - 2023	
02	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA	- PROF. AUXILIAR	(NUEVO CHIMBOTE)	- 2001	- DOCENCIA
		- PROF. JEFE PRÁCTICAS		- 2000-2001	
		- TUTORA DE INT. ENF.		- 2023	
	UNIV. PARTIC. ULADECH (POST-GRADO)	- PROF. AUXILIAR	ULADECH (CHIMBOTE)	- 2005	- DOCENCIA

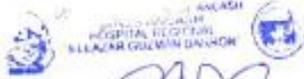
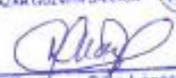
¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Chimbote, 09 de Noviembre del 2023



 Mg. Clara Liliana Díaz Lázaro
 CEP 2025-1116 12345

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería- Care Q
Autora:	Patricia Larson Adaptado por Pecho Núñez Nancy Isabel
Procedencia:	Colombia, Adaptado en Lima-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 46 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 6 dimensiones: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento Se medirá mediante una escala de Likert.

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERIA Es el grado de la calidad que está dirigida a otorgar la asistencia y cuidado sanitario para individuos y garantizar el mínimo daño y riesgos a los pacientes atendidos y sus respectivos familiares (Lenis, 2015)	Accesibilidad	Las capacidades de los pacientes para obtener los servicios y la atención de enfermería que necesitan de manera oportuna y sin barreras. (Haggerty et al., 2021).
	Explica y facilita	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para educar y apoyar a los pacientes, garantizando que comprendan su atención médica y que tengan accesibilidad a los recursos fundamentales para recibir una atención de alta calidad de una manera más sencilla y menos estresante (Izumi et al., 2020)
	Conforta	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para proporcionar un entorno físico y emocional que promueva el bienestar y la comodidad de los pacientes. (Wensley et al., 2020)
	Se anticipa	La habilidad de los enfermeros para prever las necesidades y requerimientos de los pacientes y tomar medidas proactivas para abordarlos antes de que surjan problemas o complicaciones. (Lunardelli et al., 2021)
	Mantiene relación de confianza	La capacidad de los enfermeros y enfermeras para establecer y cultivar un vínculo de confianza con los pacientes. (Coskun y Kayacan, 2022)

	Monitorea y hace seguimiento	Proceso continuo de observar, evaluar y registrar el progreso y los resultados de la atención de enfermería que se otorga a los usuarios externos.
--	-------------------------------------	--

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Patricia Larson, adaptado por Pecho Núñez, Nancy Isabel en el año 2020. 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 esencialmente 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel

3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre la calidad del cuidado de enfermería- Care Q

- **Primera dimensión:** Accesibilidad
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la accesibilidad de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	4	4	4	
	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	4	4	4	
	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud	4	4	4	
	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	4	4	4	
	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	4	4	4	

- **Segunda dimensión:** Explica y facilita
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión explica y facilita de los cuidados de enfermería para con los pacientes.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Explica y facilita	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	4	4	4	
	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual	4	4	4	

La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	4	4	4	
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite	4	4	4	
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Conforta
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión confortata del profesional de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Conforta	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	4	4	4	
	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	4	4	4	
	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	4	4	4	
	La enfermera es alegre	4	4	4	
	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación	4	4	4	
	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	4	4	4	
	La enfermera lo escucha con atención.	4	4	4	
	La enfermera habla con usted amablemente.	4	4	4	
	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	4	4	4	

Cuarta dimensión: Se anticipa

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la dimensión se anticipa del profesional de enfermería para con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/Recomendaciones
Se anticipa	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	4	4	4	
	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	4	4	4	
	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	4	4	4	
	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	4	4	4	
	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	4	4	4	
	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	4	4	4	
	La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica	4	4	4	
	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	4	4	4	
	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	4	4	4	
	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	4	4	4	

Quinta dimensión: Mantiene relación de confianza

- Objetivos de la Dimensión: Analizar la relación de confianza del profesional de enfermería con los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Mantiene relación de confianza	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	4	4	4	
	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su	4	4	4	
	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.	4	4	4	
	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.	4	4	4	
	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	4	4	4	
	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	4	4	4	
	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	4	4	4	
	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	4	4	4	
	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	4	4	4	

Sexta dimensión: Monitorea y hace seguimiento

- Objetivos de la Dimensión: Analizar el monitoreo y seguimiento del profesional de enfermería.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones, Recomendaciones
Monitorea y hace seguimiento	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.	4	4	4	
	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y	4	4	4	
	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo	4	4	4	
	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	4	4	4	
	La enfermera es calmada.	4	4	4	
	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	4	4	4	
	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	4	4	4	
	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.	4	4	4	


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DIRECCIÓN REGIONAL
 HOSPITAL REGIONAL
 "EL CACAR GUZMÁN BARRÓN"


 Mg. Lisett Pamela Borja Reyna
 C.E.P. 71575
 JEFE SERV. DE ENF. DE CONS. EXTERNA Y
 ESTRAT. SANITARIAS

Firma del evaluador

DNI: 47697578

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE
LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA- CARE Q**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir
No aplicable

Apellidos y Nombres del juez validador: *Borja Reyna Lisett Pamela*
DNI: *47697578*

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCION	GRADO	AÑO
01	<i>Universidad Nacional del Santa</i>	<i>Magister en Ciencias de Enfermería</i>	<i>2021</i>

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN)

	INSTITUCIÓN	CARGO	LUGAR	PERIODO LABORAL	FUNCIONES
01	<i>Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón</i>	<i>Jefa de Unidad en Enfermería</i>	<i>Nvo. Chimbote</i>	<i>2015 hasta la actualidad</i>	<i>- Asesoria - Administrativo</i>
02	<i>Universidad Nacional del Santa</i>	<i>Docente Auxiliar</i>	<i>Nvo. Chimbote</i>	<i>2020 hasta la actualidad</i>	<i>- Labor docente - Asesoría - Tutoría - Supervisión - Investigación</i>

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Chimbote, 09 de Noviembre del 2023


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 DRECS ANCASH
 HOSPITAL REGIONAL
 TELLAZAR GUZMAN BARRÓN
 


Mg. Lisett Pamela Borja Reyna
 C. U. P. 71575
 JEFE SERV. DE ENF. DE CONS. EXTERNA Y
 ESTRAT. SANITARIAS

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento Cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE. 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:	Lisett Pamela Borja Reyna
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social ()
Áreas de experiencia	Asistencial / Docencia / Administrativo
Institución donde labora:	Hospital Eleazar Guzmán Barrón
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años <input checked="" type="checkbox"/>
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE
Autora:	Lois Tomas, Adaptado por Carrera Enríquez, Flor de María Isabel

Procedencia:	Reino Unido, Adaptado en Trujillo-Perú
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	25 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes hospitalizados del servicio de Cirugía
Significación:	Está conformado por 19 ítems que han sido distribuidos respectivamente en 3 dimensiones: técnica, interpersonal y entorno. Se medirá mediante una escala de Likert.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
SATISFACCION DEL PACIENTE Es el nivel de congruencia sobre las expectativas del usuario externo de la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que se percibe. Así mismo como los sentimientos de los usuarios externos y su percepción del servicio sanitario prestado (Ríos y Ávila, 2014)	Técnico	Monitoreo de las calidades de la atención médica y los aspectos clínicos de los servicios sanitarios que contribuyen en la percepción de satisfacción de un paciente. (Gavurova et al., 2021)
	Interpersonal	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de la relación y la interacción entre los pacientes y el personal sanitario, así como otros aspectos relacionados con la comunicación, el trato y el apoyo emocional. (Westaway et al., 2020)
	Entorno	La evaluación de la calidad de la atención médica en función de los aspectos físicos, logísticos y ambientales del lugar donde se proporciona la atención. (Agostinho et al., 2023)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre atención hospitalaria elaborado por Lois Tomas, adaptado por Carrera Enríquez, Flor de María Isabel en el año 2020. 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 sintácticas y semántica son adecuadas.	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 esencialmente 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 brinde sus observaciones que considere pertinente

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

Dimensiones del instrumento Cuestionario sobre la satisfacción del paciente CUCACE

- **Primera dimensión:** Técnica
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar la dimensión técnica del cuidado de enfermería a los pacientes.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Técnico	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	4	4	4	
	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo	4	4	4	
	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.	4	4	4	
	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	4	4	4	
	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	4	4	4	

Segunda dimensión: Interpersonal

- Objetivos de la Dimensión: Analizar las competencias de interrelación del profesional de enfermería con el paciente

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Interpersonal	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	4	4	4	
	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento	4	4	4	
	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien	4	4	4	
	La amabilidad de las enfermeras.	4	4	4	

La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	4	4	4	
La forma como las enfermeras informaban a su familia.	4	4	4	
El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	4	4	4	
El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento.	4	4	4	
El trato que recibió de las enfermeras como persona.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** Entorno
- **Objetivos de la Dimensión:** Analizar el entorno donde se brinda el cuidado de Enfermería a los pacientes.

					Observaciones/
Entorno	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones	4	4	4	
	La cantidad de libertad que le	4	4	4	
	La disponibilidad de las enfermeras	4	4	4	
	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	4	4	4	
	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	4	4	4	


 HOSPITAL REGIONAL DE TARMA
 DIRECCIÓN REGIONAL
 "TELEAZAR GUZMÁN BARRÓN"

 Mg. Lisett Pamela Borja Reyna
 C.E.P 71676
 JEFE SERV. DE ENF. DE CONS. EXTERNA Y
 ESTRAT. SANITARIAS

Firma del evaluador

DNI: 47697578

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE
LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE - CUCACE**

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

Apellidos y Nombres del juez validador: *Borja Reyna Lisett Pamela*
DNI: *47697578*

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

	INSTITUCIÓN	GRADO	AÑO
01	<i>Universidad Nacional del Santa</i>	<i>Magister en Ciencias de Enfermería</i>	<i>2021</i>

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN)

	INSTITUCIÓN	CARGO	LUGAR	PERIODO LABORAL	FUNCIONES
01	<i>Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón</i>	<i>Encuada en Enfermería</i>	<i>Nvo. Chimbote</i>	<i>2015 hasta la actualidad</i>	<i>- Asistencial - Administrativo</i>
02	<i>Universidad Nacional del Santa</i>	<i>Docente Auxiliar</i>	<i>Nvo. Chimbote</i>	<i>2020- hasta la actualidad</i>	<i>- Labor docente - Asesoría - Tutoría - Supervisión - Investigación</i>

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

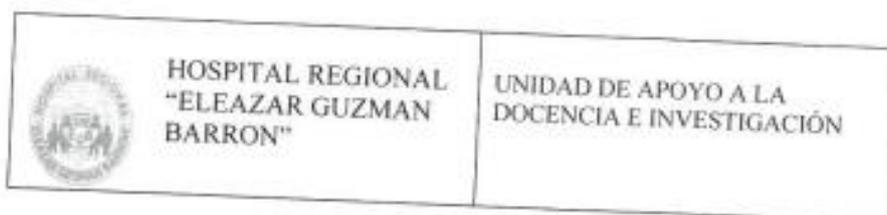
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Chimbote, 09 de Noviembre del 2023



Mg. Lisett Pamela Borja Reyna
 C.E.P 71675
 JEFE SERV. DE ENF. DE CONS. EXTERNA Y
 ESTRAT. SANITARIAS

Anexo 5. Carta de autorización



Nuevo Chimbote, 13 de noviembre del 2023

NOTA INFORMATIVA N° 208 -2023 UADI/J.

ASUNTO : Autorización

DE : Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Jefe de la Unidad de Docencia e Investigación.

A : Mg. Freddy W. Mosqueira Poémape
Jefe del Departamento de Enfermería

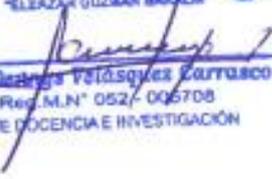
Ref : EXP. N° 10642-001-EGB-2023
Nota Inf. N° 426-2023-DPTO. ENF.

Mediante el presente se comunica que, en atención a los documentos de la referencia, se hace la PRESENTACIÓN y AUTORIZACIÓN, para que la Srta. STEFANY BECKY MIRANDA FALCÓN aplique su trabajo de Investigación (encuestas), titulado: CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD, NUEVO CHIMBOTE 2023.

Atentamente,

DVC/kcll.
Cc: Archivo


GOBIERNO REGIONAL DE ANCAH
DIRECCIÓN GENERAL DE
HOSPITAL REGIONAL
"ELEAZAR GUZMAN BARRON"


Mg. Dennys Velásquez Carrasco
Reg. M.N.° 052 / 005708
JEFE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Anexo 6: Ficha técnica y base de datos

FICHA TÉCNICA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA

1. **Autor** : Miranda Falcón, Stefany Becky
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Paciente hospitalizado en una institución de salud Nuevo Chimbote.

5. **Consigna**

El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 46 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

6. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego el instrumento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,868	46

El resultado muestra que el instrumento es altamente confiable.

Base de datos

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32
1	4	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	2	2	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3
3	4	4	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	3	4	4	4	2	1	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3
5	4	3	4	3	4	1	3	2	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	1	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
6	2	4	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2
7	2	2	2	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3
8	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	4	4	3	3	2	2	2	2
9	4	4	3	2	2	2	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4		4	2	2	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
10	4	4	3	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46
1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4
2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4
4	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4
5	3	3	3	4	4	2	3	3	4	4	3	4	3	4
6	2	2	2	4	4	2	2	4	4	4	2	3	1	3
7	3	2	2	3	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3
8	2	2	2	3	3	2	3	4	4	4	4	3	2	4
9	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4
10	3	3	3	3	3	2	4	3	3	4	4	4	3	3

Alfa de Cronbach

A Alfa	,868
K = Número de Ítems	46
Vi Varianza de cada Ítem	25.99
Vt Varianza total	387.45

FICHA TÉCNICA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Título de investigación	Calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una institución de salud, Nuevo Chimbote, 2023.
Autora	Miranda Falcón, Stefany Becky
Objetivo	Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en una Institución de Saludo, Nuevo Chimbote, 2023.
Variable a medir	SATISFACCIÓN DEL PACIENTE
Administración	Individual
Dimensiones	Técnico
	Interpersonal
	Entorno
Duración	10 min
Sujetos de aplicación	Paciente hospitalizado en una institución de salud Nuevo Chimbote.
Número de ítems del instrumento	El instrumento de la investigación está formado por 18 ítems
Descripción de la escala	<p>1 = Nada satisfecho</p> <p>2 = Poco satisfecho</p> <p>3 = Bastante satisfecho</p> <p>4 = Muy satisfecho</p> <p>5 = Completamente satisfecho</p>
Método para Consistencia interna	<p>Alfa de Cronbach</p> $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ <p>α = Alfa de Cronbach</p>

Anexo 7. V de Aiken.

Cuadro resumen para validación de contenido por el método de juicio de expertos mediante la V de Aiken del instrumento Calidad del cuidado de enfermería.

Ítems	Expertos			Total	Suma de acuerdos (3)	V Aiken $n=3$ $c=2$ $V=S/[n(c-1)]$	Validez
	1	2	3				
1	1	1	1	3	3	1.00	Sí
2	1	1	1		3	1.00	Sí
3	1	1	1		3	1.00	Sí
4	1	1	1		3	1.00	Sí
5	1	1	1		3	1.00	Sí
6	1	1	1		3	1.00	Sí
7	1	1	1		3	1.00	Sí
8	1	1	1		3	1.00	Sí
9	1	1	1		3	1.00	Sí
10	1	1	1		3	1.00	Sí
11	1	1	1		3	1.00	Sí
12	1	1	1		3	1.00	Sí
13	1	1	1		3	1.00	Sí
14	1	1	1		3	1.00	Sí
15	1	1	1		3	1.00	Sí
16	1	1	1		3	1.00	Sí
17	1	1	1		3	1.00	Sí
18	1	1	1		3	1.00	Sí
19	1	1	1		3	1.00	Sí
20	1	1	1		3	1.00	Sí
21	1	1	1		3	1.00	Sí
22	1	1	1		3	1.00	Sí
23	1	1	1		3	1.00	Sí
24	1	1	1		3	1.00	Sí
25	1	1	1		3	1.00	Sí
26	1	1	1		3	1.00	Sí
27	1	1	1		3	1.00	Sí
28	1	1	1		3	1.00	Sí
29	1	1	1		3	1.00	Sí
30	1	1	1		3	1.00	Sí
31	1	1	1		3	1.00	Sí
32	1	1	1		3	1.00	Sí
33	1	1	1		3	1.00	Sí
34	1	1	1		3	1.00	Sí
35	1	1	1		3	1.00	Sí
36	1	1	1		3	1.00	Sí
37	1	1	1		3	1.00	Sí
38	1	1	1		3	1.00	Sí
39	1	1	1		3	1.00	Sí
40	1	1	1		3	1.00	Sí
41	1	1	1		3	1.00	Sí
42	1	1	1		3	1.00	Sí
43	1	1	1		3	1.00	Sí
44	1	1	1		3	1.00	Sí
45	1	1	1		3	1.00	Sí
46	1	1	1		3	1.00	Sí

Nota. Cada juez valoró con 1 si estuvo de acuerdo y con 0 si estuvo en desacuerdo

Validación por expertos.

La validez del instrumento fue realizada mediante el juicio de tres expertos.

Validez

Experto	Situación
MG Freddy Wilson Mosqueira Poémape	Aprobado
MG. Clara Liliana Díaz Lázaro	
MG.Lisett Pamela Borja Reyna	

Cuadro resumen para validación de contenido por el método de juicio de expertos mediante la V de Aiken del instrumento Satisfacción del paciente

Ítems	Expertos			Total	Suma de acuerdos (3)	V Aiken n=3 c=2 $V=S/[n(c-1)]$	Validez
	1	2	3				
1	1	1	1		3	1.00	sí
2	1	1	1		3	1.00	sí
3	1	1	1		3	1.00	sí
4	1	1	1		3	1.00	sí
5	1	1	1		3	1.00	sí
6	1	1	1		3	1.00	sí
7	1	1	1		3	1.00	sí
8	1	1	1		3	1.00	sí
9	1	1	1	3	3	1.00	sí
10	1	1	1		3	1.00	sí
11	1	1	1		3	1.00	sí
12	1	1	1		3	1.00	sí
13	1	1	1		3	1.00	sí
14	1	1	1		3	1.00	sí
15	1	1	1		3	1.00	sí
16	1	1	1		3	1.00	sí
17	1	1	1		3	1.00	sí
18	1	1	1		3	1.00	sí

Nota. Cada juez valoró con 1 si estuvo de acuerdo y con 0 si estuvo en desacuerdo

Validación por expertos.

La validez del instrumento fue realizada mediante el juicio de tres expertos.

Validez

Experto	Situación
MG Freddy Wilson Mosqueira Poémape	Aprobado
MG. Clara Liliana Díaz Lázaro	
MG.Lisett Pamela Borja Reyna	