



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

AUTORA:

Socualaya Cerron, Nancy (ORCID: 0000-0001-7021-2488)

ASESOR:

Dr. Quinteros Gomez, Yakov Mario (ORCID: 0000-0003-2049-5971)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A la memoria de mi padre, a mi madre
, mi esposo y mis hijas
quienes fueron mi fortaleza durante
este camino.

Agradecimiento

A mis docentes y en especial a mi tutor por su ayuda, paciencia y dedicación.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA	27
3.1. Tipo y diseño de investigación	27
3.2. Variables y operacionalización.....	28
3.3. Población, muestra, muestreo.....	30
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	31
3.5. Procedimiento	33
3.6. Método de análisis de datos	34
3.7. Aspectos éticos.....	34
IV. RESULTADOS.....	35
V. DISCUSIÓN.....	52
VI. CONCLUSIONES	60
VII. RECOMENDACIONES.....	61
REFERENCIAS	62
ANEXOS	
Anexo 1 Matriz de consistencia	
Anexo 2 Matriz de operacinalización de variables	
Anexo 3 Instrumentos	
Anexo 3.1 Ficha técnica	
Anexo 3.2 Confiabilidad del instrumento	
Anexo 3.3 Validez	

Índice de tablas

	Pag.
Tabla 1	Nivel de Accesibilidad de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima 2021.
Tabla 2	Distribución de frecuencia de la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería.
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la dimensión Conforta del cuidado de enfermería
Tabla 4	Distribución de frecuencia de la dimensión Se anticipa en el cuidado de enfermería.
Tabla 5	Distribución de frecuencia de la dimensión mantiene una relación de confianza en el cuidado de enfermería.
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado de los pacientes.
Tabla 7	Nivel de Cuidado de enfermería en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.
Tabla 8	Distribución de frecuencia de la dimensión cognitiva en la satisfacción del paciente.
Tabla 9	Distribución de frecuencia de la dimensión afectiva en la satisfacción del paciente.
Tabla 10	Distribución de frecuencia de la dimensión competencia profesional en la satisfacción del paciente.
Tabla 11	Nivel de Satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021.
Tabla 12	Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente
Tabla 13	Relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

- Tabla 14 Relación entre la dimensión conforta del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.
- Tabla 15 Relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.
- Tabla 16 Relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.
- Tabla 17 Relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

Índice de figuras

		Pag.
Tabla 1	Nivel de Accesibilidad de los pacientes hospitalizados del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima 2021.	
Tabla 2	Distribución de frecuencia de la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería.	
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la dimensión Conforta del cuidado de enfermería	
Tabla 4	Distribución de frecuencia de la dimensión Se anticipa en el cuidado de enfermería.	
Tabla 5	Distribución de frecuencia de la dimensión mantiene una relación de confianza en el cuidado de enfermería.	
Tabla 6	Distribución de frecuencia de la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado de los pacientes.	
Tabla 7	Nivel de Cuidado de enfermería en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.	
Tabla 8	Distribución de frecuencia de la dimensión cognitiva en la satisfacción del paciente.	
Tabla 9	Distribución de frecuencia de la dimensión afectiva en la satisfacción del paciente.	
Tabla 10	Distribución de frecuencia de la dimensión competencia profesional en la satisfacción del paciente.	
Tabla 11	Nivel de Satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021.	

RESUMEN

En las instituciones del Seguro Social (Essalud) de Lima se ha visto reflejado un incremento de las quejas en las oficinas designadas al servicio del paciente o familiares de los asegurados, haciendo énfasis a la atención inadecuada recibida por parte del personal de enfermería. En este sentido el estudio tiene como objetivo general de determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021. Este trabajo de investigación fue de tipo aplicada, enfoque mixto. El diseño seleccionado es no experimental. El estudio es de nivel correlacional, transversal. La población estuvo conformada por 120 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021. La muestra estuvo conformada por 90 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina. La técnica fue la encuesta. El instrumento fue un cuestionario para evaluar el cuidado de enfermería. Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente. Se obtuvo la validación de tres jueces expertos. En los resultados se aplicaron estadística descriptiva y estadística inferencial en ambas variables y sus dimensiones respectivas. Se comprobó que existe relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

Palabras claves: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento, cognitivo, afectivo, competencia profesional.

ABSTRACT

In the Social Security institutions (Essalud) of Lima, an increase in complaints has been reflected in the offices designated to serve the patient or relatives of the insured, emphasizing the inadequate care received by the nursing staff. In this sense, the study's general objective is to determine the relationship that exists between nursing care and satisfaction of the hospitalized patient in the medical service of a hospital in Essalud Lima, 2021. This research work was of an applied type, mixed approach. The selected design is non-experimental. The study is correlational, cross-sectional. The population consisted of 120 patients hospitalized in the medical service of a hospital in Essalud Lima, 2021. The sample consisted of 90 patients hospitalized in the medical service. The technique was the survey. The instrument was a questionnaire to evaluate nursing care. Questionnaire to evaluate patient satisfaction. The validation of three expert judges was obtained. Descriptive statistics and inferential statistics were applied to the results in both variables and their respective dimensions. It was found that there is a relationship between nursing care and satisfaction of the hospitalized patient in the medical service of a hospital in Essalud Lima, 2021.

Keywords: Accessibility, explains and facilitates, comforts, anticipates, maintains a trusting relationship, monitors and follows up, cognitive, affective, professional competence.

I. INTRODUCCIÓN

Afianzar la calidad del cuidado de enfermería, requiere que cada enfermera (o) reflexione sobre su comportamiento en el trabajo de enfermería. No cabe duda que los cuidadores deben mejorar su comportamiento, recibir capacitación para adaptarse a los avances tecnológicos, actualizarse para mejorar su cuidado y demostrar cualidades profesionales y personales; además, debe brindar a los pacientes una buena calidad en cada intervención que realiza, destacar el valor de la enfermería humanizada (Ley N° 27669, 2002). La satisfacción del paciente es importante ya que nos sirve de indicador de la calidad del servicio que ofrecen los especialistas de enfermería, y aquí está la importancia de evaluar e identificar oportunidades de mejora. Recientemente, la investigación sobre el tema de la atención hospitalaria ha ido en auge, con la motivación de considerarla como un indicador del cumplimiento de la atención sea de calidad brindada en todo lo que respecta a la salud. El nivel de satisfacción del paciente ayudará a evaluar y controlar la calidad, la disponibilidad y la atención médica de los pacientes de manera holística o completa (Freitas et al. 2014).

El personal de enfermería tiene que tener una capacitación continua, con la finalidad de que puedan aprender y mejorar diversas capacidades que son necesarias para que logren realizar sus actividades profesionales de la mejor manera posible. De tal modo que los pacientes reciban una atención de calidad en los distintos establecimientos de salud. Las licenciadas tienen que enfocarse en siempre brindar un servicio de calidad, más que todo velar por la salud de los pacientes, ayudándoles a que puedan superar las complicaciones que tengan.

Peña (2018) reafirma que la Organización Mundial De La Salud (OMS) considerando el principal indicador con calidad por los servicios que se han dado por los establecimientos de salud es la percepción que el cliente tiene de los servicios prestados, la OMS ha venido jugando un papel importante porque muestra que la persona que recibe la atención está satisfecha o insatisfecha con el personal de salud en toda la atención del proceso de su enfermedad y de la atención prestada durante el proceso. Por otro lado, un estudio en Ecuador a cargo de Hinojoza (2017), evidencia de que en un gran porcentaje considerable de los centros médicos la atención se brinda a los pacientes de manera regular, y existen muchas deficiencias, como: falta de interés en ayudarlos con sus

necesidades y cuestiones individualizadas, relacionadas con la falta de intimidad, en algunos casos existe una falta de información sobre el proceso, por lo que esto refleja el malestar del paciente.

Es de necesidad que los establecimientos que se encargan de salud puedan orientar al personal de cómo tienen que tratar a los pacientes que se hospitalizan, abarcando todas las buenas acciones que se deben aplicar a favor del paciente. Existen elementos indispensables en el trato a los pacientes, como el de informales sobre cómo va su proceso de recuperación igualmente mencionarles a sus familiares, enfocarse en lo que el paciente necesita y cubrir esa exigencia que manifiestan, entonces, aún existen deficiencias en distintos establecimientos de salud que deben mejorar para que el usuario reciba y tenga una perspectiva positiva de la calidad de servicio que le ofrecen el personal de salud.

Por otro lado, en la Organización Mundial de la Salud, para la satisfacción del cliente refiere que es un indicio que genera o tiene que ser de calidad, en especial con la atención de enfermería. Ya que con ello se puede medir la eficiencia y satisfacción de nuestros usuarios tanto internos como externos, este último se caracteriza por la misma opinión a través del principio de consumidor participación.

La relevancia que tiene la calidad de servicio que ofrece el personal de salud es de un grado alto, los pacientes tienen todo el derecho de exigir que se les brinde una adecuada atención y más que todo porque es su vida la que se encuentra en peligro en algunos casos, por ello, es fundamental que en cada establecimiento de salud se logre calcular la calidad de servicio que ofrecen las personas de salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016), afirma sobre una atención médica de alta calidad, que es un tipo de atención médica que determina las necesidades de salud (educación, prevención, tratamiento y mantenimiento) de una persona o población de manera integral y precisa. Por ello, los países de América Latina se han mostrado necesarios para reevaluar el concepto de satisfacción del paciente como eje básico de la calidad asistencial (Chumpitaz, 2018)

El Ministerio de Salud MINSA considera las opiniones de los usuarios como consumidores de atención médica nos da un indicativo importante para calcular la calidad del servicio en sus estándares donde la calidad asistencial de primer nivel, para brindar una atención acorde a sus necesidades y expectativas (Gabriel, 2016) señala que el MINSA reconoce que la calidad médica, este es un tema clave en la administración del departamento y recuerde que la calidad se refiere a la posibilidad que se debería tener la atención médica brindada logre beneficios para los usuarios y el equilibrio más beneficioso de riesgos (Gabriel, 2017).

Los que acuden a recibir atención de los servicios de salud juegan un papel importante para la mejor atención y que sea de calidad en la atención y los servicios que estos ofrecen, ya que con sus comentarios, opiniones y críticas se puede identificar las deficiencias que existen, esto ayuda a que los establecimientos de salud puedan cubrir estas fallas con un mejoramiento de la labor de los trabajadores de salud.

Por otro lado, el Hospital Subregional de Andahuaylas, -hospital tipo II, se brinda a los usuarios una variedad de diferentes servicios de salud en diferentes servicios de internación; sin embargo, también hay usuarios de internación que han expresado cierta insatisfacción cuando son dados de alta del hospital debido a que las exigencias actuales de parte de los usuarios y de sus familiares han aumentado, esto se debe al aumento de la información y sus expectativas. En esta investigación el objetivo general se basó en determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados (Sihuín-Tapia, 2015)

En el transcurso de los años, los pacientes de establecimientos de salud exigen cada vez más calidad en el servicio que reciben, a causa de que conocen más sobre sus derechos y beneficios que le corresponden respecto a su atención que reciben.

Es necesario analizar el status quo de los Hospitales de la Ciudad de capital Lima, especialmente la atención y satisfacción de los pacientes internados en los servicios médicos del Hospital Essalud Lima, ya que existen más factores y factores que inciden en estas dos variables, por eso continuamos construyendo esta investigación y obteniendo datos concretos y reales.

Este trabajo es relevante y justificable debido a la importancia de realizar investigaciones sobre el cuidado de las enfermeras y los sentimientos de los pacientes sobre el cuidado. En la actualidad, en la entidad donde laboro están experimentando problemas de salud cada vez más graves, ya que se ha observado una mayor cantidad de quejas constantes en la oficina de atención al asegurado por la mala atención de las enfermeras, el cansancio, la sobrecarga de trabajo y la presión laboral pueden hacerlas malhumoradas y, en ocasiones, indiferentes al dolor del paciente, lo que les ha traído graves consecuencias. Los pacientes quieren decir que su satisfacción es muy baja, por lo que su salud también se deteriorará por estas actitudes poco amistosas que harán que los pacientes se sientan indignados ante esta situación, por lo que este estudio utiliza un enfoque científico teórico proponiendo esta investigación.

Esta investigación se realizó por su aporte a definiciones, teorías relacionadas con variables e información sistemática de fuentes confiables, lo que le dio credibilidad a la investigación, todo lo cual provino de bases de conocimiento, tesis y artículos científicos.

Además, el uso de métodos científicos diseñados para reseñar y analizar la relación que existe entre las variables de investigación es una herramienta valiosa además del diseño de los pasos a realizar para lograr las metas planificadas. Las contribuciones a los servicios se proporcionarán a otros investigadores, es decir, a otros contextos que se pueden utilizar para recopilar información.

Esta investigación beneficia a toda la sociedad, especialmente a los pacientes y enfermeras de los hospitales.

Este estudio tiene como objetivo analizar las teorías de enfermería existentes y la satisfacción de los pacientes con la atención que se les brinda. Asimismo, este estudio propone mejorar estas variables a través de un programa de sensibilización de enfermeras para simpatizar con los demás, especialmente con los pacientes hospitalizados.

La viabilidad de esta investigación es relevante porque los investigadores cuentan con los recursos precisos para aplicar las herramientas de recolección de datos y tienen la iniciativa de seguir aprendiendo, refiriéndose a los consejos

del docente. Por otro lado, ha obtenido el permiso del director del hospital para recopilar información.

De lo detallado acerca de la problemática se presenta el problema general ¿Existe relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021? Los problemas específicos, fueron: ¿Existe relación entre la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión cognitiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021? ¿Existe relación entre la dimensión conforta del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021? ¿Existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021? ¿Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021? ¿Existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021?

El objetivo general determinar la relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021. Los objetivos específicos fueron: Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión cognitiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021. Determinar la relación entre la dimensión conforta del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021. Determinar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021. Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la

satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021. Determinar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021.

La hipótesis existe relación entre el cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021. Las hipótesis específicas fueron: Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima, 2021. Existe relación entre la dimensión conforta del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima, 2021. Existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima, 2021. Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima, 2021. Existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En este acápite se presentan los antecedentes de este estudio, es decir trabajos que han iniciado, son previos al estudio que se está realizando lo que va a sustentar y apoyar en las bases teóricas, además de la información sistematizada de las teorías y principales conceptos que ayudan a fundamentar las variables de estudio.

Sandivares (2019) en este artículo, las opiniones de los pacientes se relacionan con los principios de su colaboración en la atención de la salud, por lo que el objetivo general es analizar la principal evaluación de satisfacción de los pacientes con la atención realizada por el colaborador de enfermería durante la hospitalización. La metodología es descriptivo, bibliográfico y no experimental., con muestras de artículos originales y artículos de revisión. Para la recolección de datos se realizó la indagación en diversas bases de datos: Lilacs, Scielo, Cuiden, Science Direct y Pubmed. Los resultados evidencian que el personal de enfermería activo se desempeñó de manera más satisfactoria, seguido por las habilidades técnicas y el apoyo emocional, espiritual y de seguridad. El aspecto negativo es la falta de información que se les proporciona y el miedo al manejo de la anestesia. La conclusión a la que se llega es que la información oportuna, la presencia positiva, la empatía, el respeto y la confiabilidad forman parte de lo que los pacientes denominan alta satisfacción.

La presencia del profesional enfermero al lado del paciente es especialmente beneficiosa para su satisfacción y estado de salud, así como una información oportuna y completa sobre el paciente durante la estancia hospitalaria. Además, también se pueden observar diferentes matices en la comunicación entre el equipo de salud y retrasos en la atención médica. Este antecedente nos demuestra que los profesionales de enfermería no sólo se preocupan por el bienestar físico, sino también, por la tranquilidad interna de los pacientes, esto conlleva a que los usuarios tengan una mejor recuperación y al mismo tiempo tengan una perspectiva de lo que es la satisfacción en el servicio ofrecido por los profesionales de enfermería.

Ghignatti *et al.* (2020) se consideró importante las experiencias de los pacientes hospitalizados debido a que se considera cada vez más relevante al momento de evaluar los servicios de prestación de salud, por lo que el objetivo general de este estudio es revelar los atributos de satisfacción del usuario y la calidad de la atención relacionada con la seguridad y la salud. El estudio es descriptivo, explicativo y cualitativo, tomando como muestra 24 pacientes, a quienes se les aplicó la encuesta y se utilizó herramientas como el cuestionario. Los resultados evidencian que los atributos de satisfacción se clasifican de acuerdo a la estructura, proceso y resultados de la enfermería, y se relacionan con: acceso a los servicios, cantidad de personal, ambiente, interacción con el equipo de salud, capacidades técnicas del personal, percepción de seguridad cuando los familiares están presentes y de enfermería, siendo el modelo de atención existente y las alteraciones en el paciente con relación a la salud. La conclusión es que además de la correlación que se instaura con el equipo de salud durante el proceso de atención de enfermería y los estándares de asistencia técnica percibidos por el personal en el trabajo, el aspecto estructural también se relaciona con la experiencia del paciente.

El estudio revela los factores relevantes de la participación de los pacientes en la evaluación de la calidad de la enfermería y enfatiza su rol como factor positivo en la promoción de prácticas seguras, contribuyendo así a la práctica y gestión de la enfermería y la salud, revelando así un tema desafiante de gestión de servicios hospitalarios. Para lograr alcanzar una adecuada satisfacción de servicio, es importante de que el personal de salud se encuentre debidamente capacitado en este aspecto, y pueda adquirir ciertas capacidades en la que se distingue técnicas, también que haya un ambiente adecuado, además, de poder conocer de qué manera correcta pueda informar a los familiares del paciente internado, respecto a su evolución médica que lleva.

Collantes y Clavo (2020) demuestra la relevancia en los indicadores de calidad de la atención realizada por los licenciados de enfermería ya que es importante a la hora de evaluar y descubrir oportunidades de mejora, por lo que el objetivo principal es determinar la satisfacción y atención de los pacientes hospitalizados. La investigación de diseño no experimental, descriptivo y transversal ,

considerándose como muestra a 80 pacientes. Respecto a la recopilación de datos se aplicó la encuesta de técnica y se aplicó como herramienta la escala de satisfacción del paciente hospitalizado. En los resultados, el 93,7% de los pacientes se mostraron satisfechos con las dimensiones de humanidad, oportunidad y seguridad, respectivamente, 91,3% y 63,7%. En cuanto al cuidado de enfermería, el 58,7% de los pacientes hospitalizados dijo que el cuidado de enfermería es regular. La conclusión es que no existe una relación estadísticamente relevante ($p > 0,05$) entre la satisfacción de los pacientes hospitalizados y el nivel de atención, y no se puede confirmar la hipótesis del investigador.

Gran parte de los pacientes hospitalizados expusieron que la atención que les brindaron durante su estadía hospitalaria fue normal, lo que demuestra que la profesión debe enfatizar el cuidado integral. Obteniendo que no existe una correlación estadísticamente significativa entre la satisfacción de los pacientes hospitalizados y el nivel de atención.

Arredondo *et al.* (2020) centra la importancia de investigación en comprender el conocimiento de los profesionales de enfermería y el respeto, la empatía y la confianza que brinda a los pacientes, por lo que el objetivo principal es establecer la relación entre los factores sociodemográficos y hospitalarios y las percepciones del cuidado de los pacientes. La metodología tiene relevancia descriptiva para el diseño transversal, hay 50 pacientes como muestra, a quienes se les aplicó las técnicas de registro y los cuestionarios que consisten en escalas tipo Likert, con puntajes que van de 0 a 66. En los resultados, La percepción media de los cuidados por parte del paciente es de 44,72. Además, existe una relación entre las variables de recomendación hospitalaria ($p = 0,001$) y el lugar de origen ($p = 0,001$) y la manera de pensar de los pacientes sobre el cuidado de sus enfermeras, así como las dimensiones biológicas, socioculturales y emocionales. Se concluye que los pacientes con cuidados de enfermería activos son los pacientes que ingresan al hospital por primera vez, hospitalizados en cirugía, hospitales recomendados y pacientes de otras provincias.

Este antecedente evidencio la importancia de considerar la percepción del paciente, porque es un proceso de concienciación de lo que sucede a su

alrededor. Además, trasciende la imagen del mundo proporcionada por los sentidos, por lo que se debe tener en cuenta que cada persona vive una situación determinada, ya sea positiva o negativa.

Tizón *et al.* (2021) este estudio se encontró relevante porque todo paciente ingresado en el hospital recibió intervenciones quirúrgicas atendidas por personal de enfermería, el cual tiene la responsabilidad de los cuidados y contribuyó a la mejora del paciente, por lo que se consideró como propósito general comprender las variables relacionadas con la coordinación asistencial en el Distrito Sanitario de Ferrol (ASF) desde la perspectiva de los pacientes y familiares. El estudio fue observacional, transversal y descriptivo se tomó a 187 pacientes como muestra. En cuanto a la recolección de datos, se diseñó un cuaderno de datos temporal, compuesto por un total de 20 variables, divididas en tres bloques, y una pregunta final con preguntas y sugerencias. Respecto a los resultados evidenciaron que el 62% de los pacientes recibieron suficiente información de las enfermeras y el 39% pensó que estaban coordinadas "justamente" en su comunicación entre niveles. El 70% de las personas piensa que es conveniente recibir ICE. La satisfacción media de enfermería fue de 8,76 puntos. La conclusión es que la continuidad de la atención es fundamental para dar solución a las necesidades de los pacientes y familia. Fortalecer su autonomía e independencia y coordinar el equipo médico.

Se han comprobado las necesidades de los pacientes y sus familias para la educación y formación de la atención al alta del paciente, en relación a los usuarios de los servicios de salud. Por tanto, se puede decir que la continuidad asistencial es fundamental para hacer frente a las múltiples necesidades de los usuarios y la coordinación de los equipos de salud, y hay que superar las barreras organizativas.

Jaramillo *et al.* (2020) en este artículo es importante comprender el grado de satisfacción del paciente, especialmente en los servicios médicos, porque solo a través de los ojos de los pacientes pueden tener sus propios puntos de vista sobre la atención que reciben. Por lo tanto, el objetivo principal se basó en

determinar la satisfacción de la atención integral de los usuarios hospitalizados en área de cirugía. La metodología es descriptiva y transversal: la muestra contiene 501 usuarios. En cuanto a la recolección de información se aplican técnicas de encuesta. La primera parte de la herramienta se refiere a los datos sociodemográficos de los pacientes, que consta de 8 ítems y la segunda parte evalúa la satisfacción del paciente durante la hospitalización, considerando 11 ítems. En los resultados, el 88% de los participantes eran pacientes y el 93% de los usuarios se mostraron altamente satisfechos y relativamente satisfechos, la puntuación de la enfermera fue alta en el 95%, la puntuación del médico (94%). La conclusión es que el 93% de los encuestados tiene una alta satisfacción general.

En este estudio los usuarios que participaron se mostraron un nivel alto satisfacción con la atención del personal en general, con la mayor valoración por parte de las enfermeras, mayor identificación del usuario con las enfermeras, y mayor peso en el trato y comunicación con los pacientes.

Arteta y Palacio (2018) la investigación se tuvo en cuenta porque se considera que la satisfacción del paciente es un indicativo eficaz de la calidad médica, que detalla las dimensiones subjetivas de la vivencia del paciente, por ello el objetivo del trabajo es determinar el centro de dimensiones importantes para la medición del paciente de emergencia. La metodología es descriptiva y bibliográfica; se analizan 42 estudios empíricos tomando como muestra 172 artículos. Para la recopilación de datos, se revisaron sistemáticamente bases de datos: Jstor, Proquest, Science Direct, Redalyc, SciELO y Public Health. Obteniendo que el 39% de los artículos son de Norteamérica, el 38% son de Europa, el 11% son de Asia, el 5% son de Sudamérica, el 3% son de Oceanía, el 2% son de África y el 2% son de Centro. América. Se determinó que las 11 dimensiones y sus respectivas subvariables para calcular la satisfacción del usuario en las salas de emergencia, eran de uso frecuente y estadísticamente significativas. La conclusión es que la satisfacción del usuario es la variable multidimensional de la calidad. La comunicación, la atención y la cortesía y el tiempo de espera son los principales factores que aumentan la satisfacción.

Se ha encontrado que los pacientes atendidos están muy satisfechos con el servicio que brinda la unidad, lo que también nos da una idea de las áreas que se pueden mejorar en el servicio, las cuales se están abordando para aumentar la satisfacción del paciente y así mejorar la calidad de atención que brindamos.

Mendoza y Placencia (2020) el artículo se considera relevante porque muestra la relación entre la atención de calidad y los resultados satisfactorios de la gestión sanitaria, siendo el objetivo general de este estudio comparar la satisfacción de los usuarios con la calidad de las salas de oftalmología en un hospital secundario de 2014 a 2018. El estudio fue observacional, transversal y analítico; siendo la muestra de 678 pacientes. En la recopilación de datos se usó dos instrumentos: SERVQHOS que calcula la satisfacción por la calidad del servicio brindado, dimensiones de calidad y SERVQUAL quien concisa el grado de satisfacción. En los resultados aprobaron que la mayoría de los usuarios están satisfechas con la calidad general y recomendarían este nosocomio a otros. Los profesionales y el personal de salud han realizado las pruebas bajo su permiso, perdiéndoles conocer el nombre de su médico y lo aceptan. También, brindando el estado de información suficiente sobre su salud. La conclusión es que en 2014 los pacientes estaban “satisfechos” con la calidad de la atención que recibieron, mientras que en 2018 estaban “levemente insatisfechos”, estaban satisfechos en la medición de la calidad general, destacando la atención del médico y la calidad de la atención que muestra respeto a los usuarios.

Se evidencio que la percepción de los pacientes es que estaban satisfechos con las cualidades objetivas, en particular los tiempos de espera, la información proporcionada por médicos individuales y sus familias, y los marcadores del entorno hospitalario que destacaron su comprensión. Si es necesario, preocúpese por la confiabilidad del personal médico.

Monje *et al.* (2018) en esta investigación se destaca la importancia de brindar un cuidado desde una perspectiva biopsicosocial, la relación que se establece entre el personal de enfermería y los usuarios es fundamental, por lo que el objetivo principal es conocer las preferencias de los pacientes hospitalizados de adultos

de los hospitales humanizados de alta complejidad y factores relacionados. La metodología es transversal y relevante, se tomaron como muestra 171 pacientes. En la recopilación de datos se aplicó encuesta sociodemográfica y nivel de percepción del comportamiento de enfermería humanizada. Los resultados mostraron que el 86% de los usuarios hospitalizados manifestó recibir un trato humano, el 11,7% casi siempre, el 1,8% a veces y el 0,6% nunca sintió un trato humano. Se concluyó que el personal de enfermería de los nosocomios de alta complejidad respeta la dignidad humana en la prestación de cuidados humanos, principalmente por la forma en que prestan los cuidados de rutina. La investigación realizada ha retroalimentado positivamente al personal del servicio de hospitalización, fortaleciendo la identidad y posicionamiento de la profesión y su diferenciación frente a otras disciplinas. Deja abierta la posibilidad de un enfoque de paradigma cualitativo, que permitirá abarcar otros campos.

Rojas *et al.*(2018) este artículo se tuvo en cuenta porque indica que un aspecto importante en los servicios de prestación de salud es el impacto de la satisfacción del paciente hospitalizado, pues tendrán un gran impacto en la satisfacción general de la institución, por lo que el objetivo general es evaluar la efectividad y confiabilidad de la herramienta ajustada escala SERVPERF se utiliza valorar la satisfacción de los usuarios con los servicios de nutrición durante su estancia hospitalaria en un establecimiento sanitario en Lima. El trabajo es descriptivo, transversal y analítico, utiliza 100 pacientes como muestra. En cuanto a la obtención de datos, se aplicaron técnicas de encuesta y los cuestionarios de 15 ítems se dividieron en 5 dimensiones como herramientas. En los resultados, el examen de suficiencia de test KMO es 0,7 y el examen de Bartlett es 607,4 ($p < 0,000$). La conclusión es que el instrumento SERVNUT ajustado y verificado tiene suficientes características psicométricas y se considera un instrumento útil y confiable para obtener la satisfacción de los pacientes internados que les brindan el nutricionista en establecimiento de salud privadas, y cuenta con diversos departamentos en el país.

Este estudio presenta la encuesta SERVNUT, que a través de las diferentes pruebas métricas propuestas muestra el conjunto de características necesarias

y se considera una herramienta útil y confiable para medir la satisfacción de los pacientes hospitalizados que reciben atención.

Arriaga y Obregón (2019) se consideró importante porque evidencia la esencia del personal de enfermería ya que se caracteriza por prestar atención a todos los aspectos del ser humano, ya sean biológicos, psicológicos, sociales o espirituales. Su propósito principal es determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes de enfermería. Las enfermeras se humanizan desde Lima. Hospital, 2018. El estudio es de corte descriptivo no experimental, cuenta con 80 licenciados en enfermería. Para recolectar los datos se aplicó una técnica de medición, la cual se basó en una escala Likert con 16 declaraciones y un cuestionario como herramienta. En los resultados, la media de conocimientos de enfermería humanizada fue de 6,3 y el 60% mantuvo una actitud negativa. Además, las actitudes y conocimientos de las enfermeras hacia la humanización también están relacionados ($p = 0,04$). La conclusión es que los enfermeros tienen un conocimiento general de la enfermería humanizada y tienen una actitud negativa hacia ellos.

Por ello, en el estudio se tuvo como sugerencia que los cuidadores deben tener en cuenta la realidad de que, por ser ellos quienes pasan más tiempo con sus pacientes, la atención que brindan todos los días debe ser de alta calidad y humanidad.

Echevarría (2018) demuestra su relevancia en el cuidado humanizado que siente el paciente por parte de la enfermera el cual es muy sustancial en el proceso de enfermería y atención hospitalaria, por lo que el objetivo general es determinar la apreciación del usuario acerca del cuidado humanizado brindado por la licenciada en enfermería en el servicio hospitalario de la Clínica Tezza. El trabajo utiliza métodos cuantitativos y un diseño descriptivo; 250 pacientes se utilizan como muestra, a quienes se les aplicó las encuestas y herramientas basadas en "PCHE". En los resultados, la correlación entre dimensiones y edad se relaciona con convertirse en enfermera ($p = 0.020$) e iniciativa ($p = 0.035$); empatía y apoyo físico ($p = 0.037$) ($p = 0,033$), la duración y permanencia hospitalaria por empatía

($p = 0,031$). La conclusión a la que se llega es que la percepción de los pacientes clínicos sobre la atención humanizada se considera excelente, principalmente en relación con la edad menor de 40 años, las mujeres y la hospitalización por 2-5 días.

Es importante enfatizar la necesidad de brindar atención humana de manera regular y permanente porque las investigaciones muestran que las estadías hospitalarias más cortas se asocian con una mayor empatía entre las enfermeras, ya que las mujeres se asocian con el trabajo de las enfermeras, la empatía y el apoyo físico.

Pat y Soto (2017) considero importante en la investigación porque el personal de enfermería siempre se preocupa por adquirir conocimientos que apoyen su comportamiento para poder ofrecer una mejor atención con calidad, por lo que el objetivo general es valorar la satisfacción y atención del paciente adulto hospitalizado y la comunicación entre el personal. La metodología es tipo descriptivo, observacional y diseño transversal; se tomó como muestra a 155 pacientes. En cuanto a la recopilación de datos, se le aplicó como herramienta para la medición de indicadores de remuneración digna, 9 diseñaron 11 preguntas dicotómicas. Los resultados mostraron que el 95% de los pacientes internados se mostraron satisfechos con el buen trato de enfermería. La conclusión es que es imprescindible fortalecer y reconocer los puntos clave detectados, y enfocarse en aumentar la satisfacción del usuario en la dimensión interpersonal, por ello se verá reflejado en la reputación N° 12 del hospital "Lic. Benito Juárez García" proviene del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mérida, Yucatán.

Se informa que la satisfacción del paciente con la atención brindada por el personal de enfermería es el predictor más importante de la calidad de la atención. Esto no es de extrañar porque el personal de enfermería es el que más personas tiene en el hospital y el que más contacto tiene con los pacientes.

Tous *et al.* (2017) en el artículo se refleja que las actividades de enfermería deben brindar soluciones a las respuestas del ser humano, así como a los problemas de salud reales y potenciales, el objetivo principal es, por lo tanto, examinar las apreciaciones de los pacientes sobre la atención brindada por los

profesionales de enfermería., incluyendo los siguientes factores: Interacción familia/ paciente, relaciones, cortesía y falta de compromiso. El estudio fue transversal y descriptivo, con la participación de 152 pacientes. A los cuales se les aplicó la encuesta como técnicas y se utiliza el cuestionario que consta de 9 preguntas en la primera parte y 7 preguntas estructuradas en la segunda parte. Los resultados mostraron que el 80,26% de los pacientes dijeron que nunca notaron que el trabajador de enfermería no realizaba actividades encaminadas al cuidado de los pacientes; el 28,95% creía que las enfermeras a veces realizaban actividades de relación con los pacientes y sus familias; el 55,26% de los encuestados cree que las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes son casi siempre afectuosas y sinceras; el 53,29% de las personas asegura que las enfermeras casi siempre utilizan estas herramientas para mantener relaciones efectivas. Lo esencial fue que la mayoría de los pacientes creen que la atención brindada por los profesionales de enfermería es buena.

Los encuestados dijeron que pensaban que era bueno, reflejando la amabilidad de los profesionales hacia los pacientes, enfatizando llamarlos por su nombre primero, escuchando atentamente cualquier queja que tuvieran y siendo conscientes de sus necesidades especiales.

Lara *et al.* (2017) este estudio se encontró relevante debido a la calidad de la atención que refleja y está relacionada con la satisfacción del usuario, por lo que el objetivo general fue determinar la atención brindada con la satisfacción de los pacientes hospitalizados por los servicios de medicina interna. La investigación es descriptiva y transversal. Hay 632 pacientes en total. En cuanto a la recolección de datos, utilizando la tecnología de encuestas y la versión en español del "Cuestionario de Calidad de Enfermería" como herramienta, los resultados muestran que la satisfacción y experiencia de los pacientes con la enfermería son superiores al nivel promedio, alcanzando el 70%, y los resultados son muy positivos. El 96,6% de los pacientes estuvo de acuerdo en que no era necesario mejorar la atención brindada. La conclusión es que el servicio de medicina interna con la satisfacción de enfermería del paciente de esta institución es buena.

Dicho estudio nos demuestra que es relevante de que el personal de enfermería reciba una adecuada capacitación respecto al servicio de salud que brinda, para

que de esta forma los pacientes que acuden o están internados en los hospitales o algún centro de salud perciban una excelente satisfacción respecto al servicio que se le han otorgado, en la investigación se evidencia que los pacientes manifiestan que existe una buena atención sobre el servicio que les brindan el personal de enfermería.

González y Romero (2017) en esta investigación se destaca la importancia de evaluar el cuidado de calidad de enfermería según la percepción de los pacientes, por lo que la calidad de la atención se evalúa según la percepción de los pacientes, y su objetivo general es evaluar la dimensión de la atención de calidad a través de la satisfacción del padre o cuidador de los pacientes pediátricos hospitalizados. La metodología fue transversal y analítico, y la muestra incluyó a 77 padres de pacientes pediátricos hospitalizados. Para la recopilación de datos, las herramientas utilizadas son la herramienta de evaluación principal (CARE-Q) y una versión corta de la encuesta. Los resultados muestran que la satisfacción de enfermería del personal de enfermería, padres o tutores se considera buena en la dimensión de seguimiento, que es del 74%, respecto a la necesidad del 72,7% y la construcción de una relación de confianza del 61%. El 49% de los padres o tutores creen que la satisfacción general es buena. La conclusión es que la atención de calidad brindada por el personal de enfermería es buena, sin embargo, se deben hacer esfuerzos para mejorar algunos aspectos del resultado.

Se evidencia que el apartado más destacable sobre el servicio que ofrecen el personal de salud, es el monitoreo o seguimiento que realizan a los pacientes hospitalizados, etiquetando esto como bueno, en el apartado de la confianza es donde tienen menor porcentaje de satisfacción, por ello los pacientes manifiestan que aún se puede mejorar el servicio de calidad que otorgan los profesionales de enfermería.

Tuesta (2018) este artículo se tuvo en cuenta porque el objetivo principal fue obtener la relación entre la gestión de la salud y la satisfacción del paciente anciano en el Hospital Tarapoto-Essalud II en Perú. El estudio es no experimental, descriptivo y relevante, hay 274 pacientes en total, a quienes se les aplican la encuesta como técnica y se utilizan las herramientas como el

cuestionario. Los resultados evidencian que el 74% de los pacientes expresaron insatisfacción, el 26% de los pacientes expresaron insatisfacción y ningún paciente satisfecho. Asimismo, se examinó que hubo un coeficiente de correlación de Spearman = 0.564**, indicando una correlación moderada entre sus variables de estudio. La conclusión es que estos resultados se deben a que el enfoque actual de la gestión sanitaria no es atender las necesidades de los pacientes ancianos, por lo que la gente cree que la calidad asistencial es insuficiente.

En este estudio se informa que los pacientes no quedaron satisfechos con el servicio brindado por el personal de enfermería, que cuyo porcentaje de insatisfacción es alto, es más, se demostró que ningún usuario quedó satisfecho. Pero esto tiene cierta explicación, dado que la gestión sanitaria de dicho hospital no se basó en que se pueda cubrir las exigencias de los usuarios del hospital, no se tuvo como prioridad eso, por ello, la población de aquella localidad piensa que el personal de enfermería no ofrecen una buena calidad de atención a los ancianos.

Martínez (2018) se consideró importante porque la finalidad fue determinar el tipo de hospital y la percepción de los ancianos acerca de el cuidado humano de las enfermeras. La metodología es descriptivo, relevante y transversal, y toma como muestra a 60 pacientes, a quienes se les aplican la encuesta como técnica y se utilizan las herramientas como el cuestionario Respecto a los resultados se evidencio que un porcentaje mayor de los adultos mayores tenían una actitud negativa hacia los cuidados humanizados (58,33%). La hospitalización en instituciones públicas (96,67%) y los días de internación están más relacionados con la enfermería humanizada (100%) y la hospitalización en instituciones privadas (80%) y el bajo número de días de hospitalización (61,5%) se relaciona con una buena visión de la atención humana. Los hallazgos señalan que la percepción de los ancianos sobre el trato humanizado en el cuidado de las enfermeras está significativamente relacionada con el tipo de hospital y la duración de la estancia.

La percepción de la calidad de servicio que pueden ofrecer el personal de enfermería tienden a guardar relación sobre qué tipo de hospital se encuentran, ya que existen distintos hospitales en que puedan ofrecer una mala atención por

parte de los profesionales de salud, así mismo, hay hospitales en que se enfocan en brindar una adecuada atención, por ello, capacitan al personal de salud para que estos puedan brindar un trato humanizado a los pacientes.

Fernández *et al.* (2019) demuestra su relevancia en este trabajo con el objetivo principal es determinar el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos con la atención médica ofrecida en el servicio de internación del Instituto Nacional de Salud Infantil (INSN). La investigación fue observacional y transversal, se consideró como muestra a 125 trabajadores. A los que se les aplican la encuesta como técnica y se utilizan las herramientas como el cuestionario. En los resultados, la tasa de aprobación del clima organizacional es del 76,3%, lo que se considera mejorado; la satisfacción general de los usuarios extrínsecos es del 64,4%. La percepción más insatisfecha de los usuarios extrínsecos es la capacidad de respuesta, especialmente sus variables: Los procedimientos de alta son un 54,4% más rápido, los médicos requieren el 46,7% de las pruebas de laboratorio y el 44,8% de los exámenes radiológicos. La conclusión es que la puntuación global de clima organizacional en el INSN es del 76,3% y la satisfacción global de los usuarios extrínsecos es del 64,4%.

En el estudio se evidencia que para que exista una excelente satisfacción por parte de los usuarios, se es indispensable de que exista un adecuado ambiente organizacional, en donde todos logren crear estrategias que beneficien a los procesos que conlleva el trámite de internación de los pacientes, de tal forma que los usuarios puedan percibir una excelente satisfacción del servicio de calidad ofrecido por los profesionales de salud.

Espinoza y Contreras (2018) en este artículo se tuvo de objetivo general identificar la relación entre las percepciones del enfermero sobre el ambiente laboral y la atención humanística brindada a los pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos Maternos (UCIM) del Instituto Nacional Materno Perinatal. Un trabajo de diseño no experimental, de nivel fundamentalmente descriptivo de corte transversal, , cuenta con 28 profesionales de enfermería, a quienes se les aplican la encuesta como técnica y se utilizan las herramientas como el cuestionario. Respecto lo que se encontró, evidenciaron que no existe una relación considerable entre ambiente laboral variable y cuidado humanístico,

Según la prueba de Rho Spearman, $\rho = 0.239$ es mayor que el valor recomendado $\alpha = 0.05$, encontrándose una relación importante entre la dimensión implícita y el cuidado humanístico brindado por los profesionales de enfermería. La conclusión es que no existe una correlación entre el ambiente de trabajo percibido por los profesionales de enfermería y el cuidado humanístico que brinda a los pacientes el Instituto Nacional de Investigaciones Maternas y Perinatales (UCIM).

Hay diversas necesidades en el área de salud, por lo que es importante y un punto clave una atención de calidad específica. Por lo tanto, en el postoperatorio, la aplicación de esta teoría es importante porque el paciente tendrá dificultad para expresar sus sentimientos.

Teorías que sustentan al Cuidado de Enfermería; según la teoría 7C de Simone Roach, afirma que su propósito es mejorar el cuidado de las personas, lo que lo demuestra en nuestra naturaleza humana. Roach (1998) señaló que la enfermería es la forma de la existencia humana y discutió cómo las personas en la industria de la salud se preocupan por todos los individuos, no ya que se vean impulsadas a realizar por ser parte de su empleo, sino porque son humanos, y esta característica de cuidado es inherente a todos los seres humanos.

El cuidado solo se puede encarnar y practicar de manera efectiva en las relaciones interpersonales, donde el cuidado se brinda de acuerdo con las prácticas culturales de las diferentes comunidades; en particular, el cuidado se basa en las instituciones, sociedad y las necesidades humanas.

Roach (1998) revisa diversas teorías de enfermería e introduce sus teorías desde perspectivas filosóficas y teológicas; conceptualiza el concepto de cuidado en cinco categorías:

Ontológico: Es la averiguación sobre la existencia de las cosas y el alcance de sus posibilidades. Por ello se formula las siguientes preguntas: ¿Qué es cuidar como tal? ¿Qué es el "ser" de cuidar?

Antropológico: En relación a ello se formula la siguiente pregunta: ¿qué significado tiene el ser una persona humanitaria?

Ontical - "Onticología": Respecto a la investigación de la relación real entre una entidad y otras entidades. En esta condición se incorporan los aspectos éticos y funcionales de la enfermería. ¿Qué obligaciones conlleva el cuidado?

Epistemológico: Se hace cargo de la forma del conocimiento. Por ello se formula las siguientes preguntas: ¿Cómo se sabe cuidar? ¿Se puede saber cuidar?

Pedagógico: En este aspecto de la educación incluye las enseñanzas, así como los planes de estrategias esenciales para procurar las necesidades y metas específicas de aprendizaje. La competencia, compromiso, conciencia, creatividad, compasión, confianza y comportamiento; conocidos como atributos del cuidado, por ello surge como interrogante la siguiente pregunta: ¿Qué está haciendo una enfermera cuando presta cuidado?

-La compasión; Lo definió como una forma de vida relacionada con todos los seres vivos. Tschudin nos dice que cuidar es más que bondad, Esto es cuidar de los demás, una introducción a su condición humana y agregar que la compasión es algo que solo podemos conocer por experiencia. El cuidado puede ser profesional, pero debe ser compasivo.

La práctica de enfermería está en el corazón de la profesión enfermera, por lo que los individuos deben estar acompañados durante la etapa de toma de decisiones, no solo los destinatarios de la información. El compañerismo es necesario para que las personas descubran cómo encontrar la mejor solución desde su propia realidad en una situación dada.

Asimismo, consiste esencialmente en tratar el dolor ajeno como el propio dolor, es decir, poder interiorizar el dolor ajeno y vivirlo como la propia experiencia. Según Gadow, la empatía en sí misma puede promover enormemente la relación entre profesionales y pacientes, pero no puede considerarse una virtud, porque la virtud es un hábito que requiere trabajo duro, mental y físico (Blanco y Zea, 2004).

El cuidado humanizado requiere del compromiso ético de los profesionales de la salud, todos, sanos o enfermos, necesitan mejorar su calidad de vida y estar inmersos en la educación en todos los cuidados que se brindan, para mejorar el cuidado del paciente por la humanidad.

-Competencia: Lo definió como la situación en el que tenemos los conocimientos, la capacidad de razonamiento, las habilidades, la energía, la experiencia y la motivación para hacer frente de manera idónea a las exigencias de nuestras funciones profesionales. La compasión es esencial en las relaciones afectivas y requiere la capacidad adecuada para satisfacer las necesidades humanas. Debido a que la competencia sin compasión puede ser inhumana y cruel, la

competencia sin competencia solo puede detenerse y no causa daño, pero es una intromisión en la vida de las personas necesitadas (Callen, 2012).

Los proveedores demuestran las habilidades y la comprensión necesarias para atender a los usuarios, por lo que la satisfacción será mayor si su competencia es superior. Por ello, la actitud va a influir en el usuario ya que es el que percibe cuando está siendo tratado, y es importante recalcar que comprender y reconocer los sentimientos del usuario hará que se sienta más cómodo.

- Conciencia: Estado de conciencia moral; donde una brújula sirve como guía de nuestro comportamiento según el estado ético de las cosas. Este es el primer ejemplo del hombre, pertenece al interior del hombre y tiene un valor absoluto. La conciencia se entiende como una virtud, no como una propiedad intrínseca del ser humano. Dado que el cuidado es inherentemente frágil, la conciencia nos permite actuar de acuerdo con el comportamiento correcto: métodos de contacto bueno, creativo y compasivo.

Las conciencias colectivas e individuales no son rivales, no se trata de una u otra. Requiere la sabiduría de ambas partes para el juicio moral. Además, no es solo algo que se agrega en un determinado tiempo de la experiencia. Por último, tiene como base la experiencia, del proceso de evaluarse a uno mismo y a los demás. La conciencia está relacionada con toda la estructura de una persona: el cuidado.

-Confianza: Es esta cualidad la que promueve las relaciones de confianza. Es imposible imaginar visiones metafísicas si no esperan al mismo tiempo que esta relación no conducirá a una ruptura en términos de honestidad y respeto mutuo. Asimismo, es de beneficio mutuo de ambas partes del separador de comunicación, pero cuando uno es profesional, el otro veterano es respetado. Esto depende de la gran mediación de la integridad de los expertos. De hecho, existen diferencias especiales para realizar esta singularidad. En la mayoría de las organizaciones, existe un consenso general sobre la interferencia de la información. En las relaciones espontáneas, no hay presencia, interferencia o actividad parental que invalide la independencia humana.

En el Código de Ética de la Asociación Canadiense de Enfermeras para Enfermeras Registradas, Roach cree que eso surge de una especie de confesión

en la relación del paciente con el trabajador de enfermería. La información y las creencias fomentan la paz. Por ello, se deben poner ciertos valores los cuales sirven de práctica, es así como el personal de enfermería prosperará y mantendrá el reconocimiento de la enfermedad personal.

-Compromiso: La definición de esto es cómo las respuestas emocionales intercambian y consultan nuestras obligaciones, esperanzas y deseos con el fin de lograr un objetivo (Poblete y Valenzuela, 2007).

Asimismo, es el mantenimiento contribuye en los estándares y responsabilidades de los profesionales de la información y garantiza la dignidad de los mejores servicios. El compromiso es un esfuerzo leal, dedicado a trabajar duro por el bienestar de los pacientes. Además, evalúa que la atención es parte de la interacción entre personal enfermero y paciente. Es un esfuerzo sincero por crear una solución cohesiva con educación continua en la industria, el aprendizaje permanente y el dominio de la conciencia social, la moralidad, las habilidades políticas y el cuidado.

-Comportamiento: Los puntos de vista conductuales son una característica de una mayor comunicación con un especialista clínico y calificado. Esta persona expresó preocupación y preocupación por la vestimenta y el lenguaje de la enfermera que observó mientras atendía al paciente. El problema involucra ropa descuidada y lenguaje inapropiado. Las preocupaciones y preocupaciones surgen de la incapacidad de ambas partes para hacer algo con respecto a la imagen de cuidado de los cuidadores profesionales.

El comportamiento es el desempeño profesional que nosotros, como enfermeras, mostramos a los demás en términos de lenguaje, apariencia, actitud, vestimenta y comportamiento, transmitiendo una existencia solidaria. Incluye una falta de autonomía, una comprensión de la influencia de uno mismo y una respuesta a nuestras acciones. Se extiende al entorno higiénico, responsable y otras actividades involucradas.

Las enfermeras como profesionales de la salud, tienen que ofrecer confianza, una buena actitud y que toda su apariencia genere una fiabilidad en los pacientes, tienen que poner en función todos sus valores como profesional en beneficio del usuario.

- Creatividad: La creatividad es tener una proyección o visión de enfermería para poder perfeccionarla. La creatividad en enfermería requiere reflexión, crítica y pensamiento imaginativo para crear un ambiente de curación y mejorar la práctica de la enfermería. Requiere que las enfermeras desarrollen las cualidades de previsión, audacia, franqueza y tacto. La creatividad combina el conocimiento nuevo y la conciencia de enfermería existente para brindar una atención personalizada y el potencial para aceptar el cambio.

El personal de enfermería necesita comprender el proceso individual que cada persona experimenta con la subjetividad de la enfermedad, comprender su historia personal, sus puntos de vista, sus experiencias y su significado e interpretación de la enfermedad. El proceso por el que está pasando debe considerarse además de la herramienta de diagnóstico.

Teoría que sustenta a la satisfacción del paciente hospitalizado; según la teoría de Martha Rogers (1970, citado en Wright, 2006) denominada la “Teoría de los Seres Humanos Unitarios” explicó cómo el ser humano está relacionado consigo mismo, los demás y el entorno. Los investigadores definen la profesión de enfermería como una persona que combina ciencia y arte de manera equilibrada, su profesión se enfoca en observar a las personas con necesidades de salud y deben ser atendidas de acuerdo con su entorno y el logro de sus objetivos generales. Bienestar. En este caso, el paciente es visto como una persona en constante cambio e interacción con el entorno. Esta es una teoría compleja. No tuvo mucha prosperidad en ese momento, pero hace algo con el trabajo de las enfermeras. y su relación con el medio ambiente. Ha hecho importantes aportes a los pacientes y la preocupación por comprender el proceso de la enfermedad y su origen para combatirla. El cuidado de hoy se atribuye al aporte de Martha Rogers, porque nos permite entender que el cuidado es no solo atención enfocada, sino también un tema de salud y un tema de salud para la comunidad Educación para la prevención de enfermedades y promoción de la salud.

Por definición, entendemos la satisfacción como un sentimiento positivo de placer o negativo como la decepción, esto surge al comparar la experiencia de atención actual con las expectativas de atención esperadas. A medida que la satisfacción del paciente cambia con el tiempo, puede verse afectada positiva o negativamente a medida que el entorno exige cada vez más satisfacción, lo que

requiere que los centros de salud comprendan la calidad precisa de la experiencia que les importa.

-La teoría de Virginia Henderson (1955, citado por Echenique, 2020) de 14 necesidades básicas; que probocó una revolución en el campo de la enfermería y redefine el término. Plantea las 14 necesidades básicas de las personas que están y siguen utilizando en el proceso de satisfacción de las necesidades de los pacientes dentro del alcance de las posibilidades existentes y Necesidades, estas necesidades mencionadas por el autor están en consonancia con las necesidades comunes de las personas sanas. Cabe mencionar que las primeras 9 necesidades son fisiológicas, y las otras no solo están relacionadas con temas de comunicación y comunicación, sino también necesidades psicológicas que estudia con paciencia.

Las actividades del profesional de enfermería son percibidas y evaluadas por los pacientes porque son las que tienen más contacto con ellos en la atención que brinda el hospital, por lo que la satisfacción del paciente es una métrica importante en la determinación de la atención. Por lo tanto, las opiniones de los pacientes sobre la atención se reflejan principalmente en su satisfacción o insatisfacción.

Para Henderson (2010), el paciente debe lograr gradualmente su independencia en la dirección adecuada lo antes posible, para lograrlo lo antes posible; por lo tanto, el profesional de enfermería debe asistir al paciente en las actividades que normalmente realizaría, siempre que tenga la fuerza necesaria y condiciones para hacerlo. Enfermería debe prestar atención a las necesidades de las personas o pacientes sanos, familias o comunidades, y utilizar métodos de trabajo sistemáticos, como el proceso de enfermería.

Asimismo, los atributos en la función de enfermería están compuestos por innumerables características o perspectivas, por lo que es objetiva y subjetiva, y tiene sentido entender la perspectiva de la calidad, y podemos entender a los usuarios que perciben la calidad en la atención que brindan en cada institución de la salud.

Por ello, propone 14 necesidades humanas básicas: la circulación y respiración, e hidratación y nutrición, remoción de desechos del cuerpo, movimiento y mantenimiento de la postura correcta, descanso, sueño ,vestirse , desvestirse, vestir ropa adecuada, termorregulación: el ser capaz de mantener la temperatura

corporal, cambiando de ropa y medio ambiente Mantener el aseo personal y protección de la piel para evitar peligros ambientales y evitar daños a los demás. Comunicar creencias y valores personales con los demás siendo capaz de expresar, necesidades, miedos, emociones u opiniones, en el que se trabaje y se sienta complacido, realizar actividades de ocio, aprendiendo, descubriendo y satisfaciendo inquietudes que van surgiendo.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

En estudio que se investigó el tipo correspondió a la aplicada según Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC 2018) significa que incluye métodos que pueden satisfacer necesidades específicas reconocidas a través del conocimiento científico.

El estudio aplicado puede integrar ideas existentes. La resolución de problemas generalmente tiene muchos problemas, porque los problemas son concretos y no se pueden resolver aplicando los principios de un problema (Baena 2017)

Diseño de investigación

El diseño seleccionado es no experimental. Su principal fin es la observación de fenómenos que ocurren en el medio natural para su posterior análisis. Se basa en categorías, conceptos, eventos, comunidades o contextos que han ocurrido o han ocurrido sin la intervención directa de los investigadores. Es por esto que, al observar las variables y sus relaciones en contexto, también se le llama investigación "a posteriori" (eventos y variables que han ocurrido).

Este estudio sigue el enfoque mixto. Se considera que tiene enfoque mixto en este trabajo por lo que las variables en estudio son de tipo cualitativo pero la recaudación de información de los mismo se realizan a través de la aplicación de un instrumento para posteriormente análisis y obtención de datos cuantificables mediante aplicación de medios estadísticos y con ello llegar a la obtención de resultados .

Nivel

Correlacional porque en este estudio cuyo único fin es la descripción y establecer la relación entre variables (Hernández y Mendoza 2018).

La indagación depende de que el objeto responda a las preguntas de la indagación. Tal investigación, dice que se debería objetar el nivel de relación entre las variables en estudio. El objetivo principal de dicha investigación es

comprender la compatibilidad de conceptos o variables, así como la compatibilidad de otras variables (Zarate, *et al* 2019).

Cuando los datos de cada caso de observación se recopilan en un intervalo de tiempo corto, el estudio es transversal, lo que idealmente no es el determinante de la variable observación. Por este motivo, también se suele denominar estudio transversal, como si el corte se hiciera simbólicamente en el tiempo. (Navarro *et al.* 2004).

3.2. Variables y Operacionalización

V. I: Cuidado de enfermera

Definición conceptual: Este es un proceso de implementación que toma en cuenta conocimientos y necesidades, cuenta con una adecuada planificación y excelente participación en la atención al paciente, y demuestra eficiencia, continuidad, monitoreo, seguimiento y efectividad por parte del profesional de enfermería (Raile, y Marriner, 2011, citado por Echenique, 2020).

Definición operacional: El cuidado brindado por la enfermera a los pacientes internados se obtendrán de la ficha de datos que se hará entrega donde ellos brindaran la información tomando en cuenta las dimensiones.

Dimensiones principales del cuidado de enfermería:

Febré *et al.* (2018) manifiesta las siguientes dimensiones:

-Accesibilidad: Se refiere al comportamiento de cuidado que es fundamental en la relación de dar apoyo y ayuda en el tiempo, como el tiempo de dedicación cercano al paciente.

-Explica y facilita: Son cuidados brindados por personal de enfermería, diseñados para concienciar a los usuarios de aspectos desconocidos o incomprensibles relacionados con su proceso de enfermedad, tratamiento o recuperación; de igual manera, brinda la información requerida de manera clara para que sea fácil o posible brindar cuidar su salud o recuperación.

-Conforta: Se refiere al cuidado que brindan las enfermeras para que los usuarios, familiares y personas cercanas se sientan cómodos e inyecten coraje y vitalidad en un entorno saludable.

-Se anticipa: Evaluar la atención planificada previamente por la enfermera, teniendo en cuenta las necesidades del usuario para prevenir efectos negativos.

-Mantiene una relación de confianza: Son los cuidados que prestan los profesionales de enfermería para que los usuarios hospitalizados puedan sentir simpatía por ellos. Estos cuidados están diseñados para recuperarse y hacer que los pacientes se sientan como personas únicas, confiadas, pacíficas y seguras. Están relacionados con la cercanía y presencia física del cuidador y del usuario.

-Monitorea y hace seguimiento: Se refiere al personal enfermero, es decir, su uso y el aprendizaje de las técnicas y procedimientos técnicos que la provocan. Incluya acciones y planes para asegurar su equipo sobre cómo se sienten los procedimientos y mantenga las observaciones para que los cargos se completen de manera oportuna (Palomino et al, 2018).

V. D.: Satisfacción del paciente

Definición conceptual:

Se ve afectada por factores como la percepción, las acciones de los profesionales de enfermería, el tratamiento y sus actitudes, que son más sensibles que los métodos cognitivos, se debe considerar que cada paciente tiene sus propias creencias, necesidades y costumbres, por lo que debe recibir una atención personalizada y humana. Asimismo, la satisfacción del paciente se considera un indicador del estado de interacción entre los profesionales sanitarios y los usuarios del servicio. (Begazo et al, 2015)

Definición operacional:

La satisfacción es un indicador que se evaluará al paciente mediante la aplicación de un cuestionario en función a sus dimensiones: Cognitiva , afectiva, competencia profesional .

Dimensiones en la satisfacción del paciente

Según Wolf et al (1978, citado por Delos Ríos y Ávila, 2004).

- **Cognitiva:** La cantidad y calidad de la informes proporcionados por médicos y enfermeras.
- **Afectiva:** sentir interés y comprensión por parte de los trabajadores de la salud.
- **Competencia profesional:** Competencias y habilidades clínicas profesionales de médicos y enfermeras.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Es una combinación de definiciones, restricciones y cargos, que forman el punto de referencia para la selección de mascotas que se combinan con una combinación predeterminada de criterios (Weng, 2010)

En el presente trabajo investigativo interviene una población de estudio que estuvo representada por 120 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

Muestra

Este punto estuvo representado por 90 usuarios que se encuentran en calidad de hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

Criterios de inclusión

Pacientes con disponibilidad y buena disposición para ser partícipe del estudio.

Pacientes mayores de edad, capaces de tomar sus propias decisiones.

Pacientes que cuenten con un celular con internet.

Pacientes que pertenece al área de hospitalización del área de medicina.

Criterios de exclusión

Pacientes menores de edad que no puedan responder por su propia cuenta.

Pacientes que no desean participar del estudio, voluntariamente piden no participar.

Muestreo

Fue de tipo estudio no probabilístico por conveniencia. Según Hernández (2006). Sobre las visiones probabilísticas sobre la selección de elementos en muestras no probabilísticas, sobre las teorías probabilísticas sobre la selección de elementos positivos de la encuesta, mi encuesta de los elementos de la muestra. Su característica es que los investigadores seleccionan muestras de acuerdo con ciertos criterios determinados con fines de investigación.

Unidad de análisis: Un paciente hospitalizado o internado en un servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En este estudio se pretende trabajar con la encuesta.

Según (Tamayo y Tamayo 2008) la encuesta "es una encuesta que permite responder a preguntas ideas cuantificables es decir descriptivos. Es decir un conjunto de preguntas (ítems) con sus respuestas.

Instrumentos

Para (Arias 2006), señale que el cuestionario es igual a una encuesta escrita y el formato utilizado tiene una serie de preguntas.

Cuestionario para evaluar el cuidado de enfermería este está estructurado 46 preguntas en sus 6 dimensiones, este instrumento fue tomado por Pecho (2020) la autora original Dra. Patricia Larson en un estudio sobre la atención de enfermería al paciente oncológico realizado por enfermeras oncológicas. De igual forma, se verificó en un estudio realizado por Cárdenas et al. La versión original del cuestionario muestra que la confiabilidad alfa de Cronbach es 0.92.

Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente, elaborado por la investigadora está estructurado por 18 preguntas en sus 3 dimensiones cognitiva, afectiva y competencia profesional.

Variable 1: Cuestionario para evaluar Cuidado de Enfermería

El cuidado de la enfermera se evalúa a través de un cuestionario con 6 dimensiones: Accesibilidad 1,2,3,4,5, explica y facilita 6,7,8,9,10, conforta 11,12,13,14,15,16,17,18,19 se anticipa, 20,21,22,23,24,25,26,27,28,29 mantiene relación de confianza 30,31,32,33, 34,35,36,37,38 monitorea y hace seguimiento 39,40,41,42,43,44,45,46.

Las opciones de respuesta son: 1=N, 2=A, 3=CS, 4=S.

Variable 2: Cuestionario para evaluar Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se evalúa con el cuestionario en función a sus dimensiones: Cognitiva 1,2,3,4,5,6; afectiva 7,8,9,10,11,12; competencia profesional 13,14, 15, 16,17,18.

Las opciones de respuesta son:

1=N S, 2=P S, 3=B S, 4=M S y 5=C S.

Validez

La validez consiste en personas con conocimiento en el tema teniendo los grados de maestría y doctorado revisan los instrumentos. Se buscó jueces quienes darán el visto bueno de los instrumentos mediante el estadístico de B AIKEN, donde se obtuvo valor 1 , lo que nos indica que es valido. Revisar en anexos.

Confiabilidad

La confiabilidad es la medicación que funciona como instrumento que se refiere al grado en que su aplicación se dirige repetidamente a la persona a la que desea producir el resultado (Hernández et al., 2014).

Estos instrumentos serán aplicados mediante una prueba piloto, a 5 individuos luego fueron procesados mediante la confiabilidad de alfa de Cronbach , en el que se obtuvo 0.99 . Revisar anexos.

3.5. Procedimiento

Este estudio se inicia de una necesidad que está pasando actualmente en la pandemia, existen muchas pacientes en el área de hospitalizaciones de medicina y tienen que pasar situaciones desagradables por el mal humor o estrés de las enfermeras es decir que su cuidado es deficiente, lucrativo, es por ello que el investigadora pretende hacer un estudio previo para que otros investigadores amplíen a estudios con programas, talleres de concientización hacia las enfermeras sobre la empatía que tanta falta hace en ellas.

Para ello luego de haber elaborado el planteamiento del problema, buscar el marco teórico, realizar la metodología.

La investigadora solicita el consentimiento para la aplicación de los instrumentos.

Luego se hace las coordinaciones para la aplicación de los instrumentos a los pacientes hospitalizados.

Crea y envía un enlace realizado en Google forms.

Después de terminar de aplicar se realiza los resultados.

3.6 Método de datos

En esta parte se describe los métodos que permiten analizar los datos es decir que se usaron en este estudio son la estadística descriptiva y estadística inferencial.

En lo que corresponde a la estadística descriptiva se realiza las tablas y figuras correspondiente a los resultados que describen de los instrumentos aplicados para cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado el cual se realizó mediante de programa spss versión 22 y Excel 2016.

En lo que respecta a la estadística inferencial se usa para hallar la correlación entre las variables mediante coeficiente de correlación de rho de spearman. Por otro lado, las hipótesis propuestas se contrastan mediante pruebas estadísticas inferenciales encargadas de realizar generalizaciones, predicciones y comparaciones a partir de la información obtenida de la muestra.

3.7 Aspectos éticos

En este punto es importante ya que la investigadora debe tener conocimiento de las consecuencias que implica realizar un estudio de investigación.

En principio maneja las normas APA, sistema internacional que señala como se debe citar los trabajos de investigación tanto referencias cortas y completas, teniendo respeto por los derechos de los autores, asimismo se ha considerado la información veraz.

Por otro lado, se toma en cuenta los formatos, guías y sugerencias de parte de los docentes de la universidad César Vallejo, para desarrollar un estudio que garantice los resultados y su aporte a la sociedad sea positivo.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

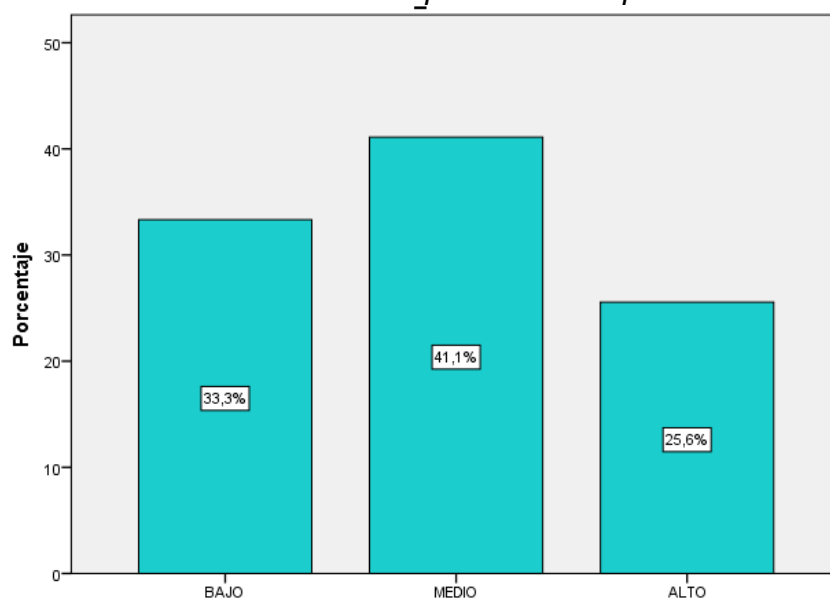
Nivel de Accesibilidad de los pacientes.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión accesibilidad	Bajo	30	33.3
	Medio	37	41.1
	Alto	23	25.6
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1

Nivel de Accesibilidad de los pacientes hospitalizados.



Interpretación: Se aprecia los niveles alcanzados sobre el desarrollo de la accesibilidad en el cuidado de enfermería, a los usuarios del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda ordenados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más determinante en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 33.3% se encuentra en el nivel bajo y solo el 25.6% perciben un nivel alto.

Tabla 2

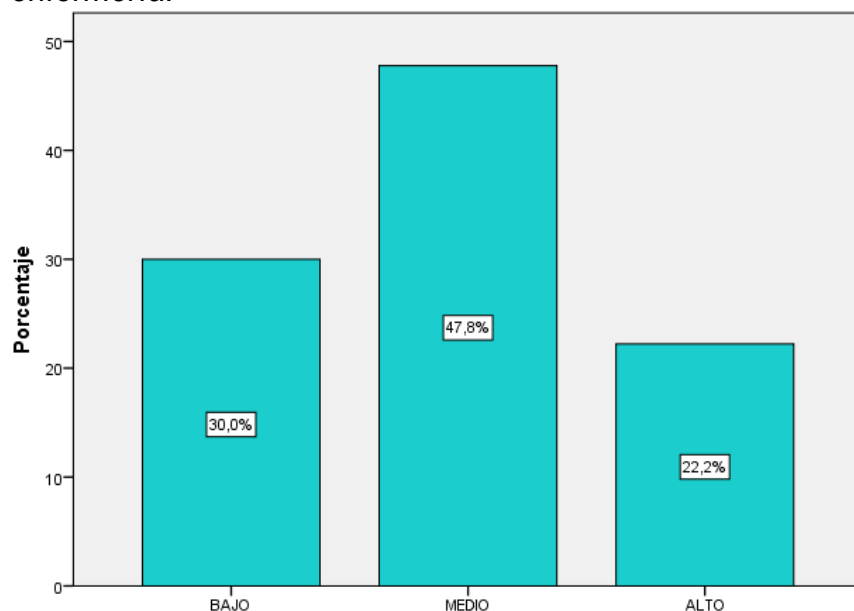
Distribución de frecuencia de la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Explica y facilita	Bajo	27	30.0
	Medio	43	47.8
	Alto	20	22.2
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2

Distribución de frecuencia de la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados sobre la dimensión explica y facilita en el cuidado de los usuarios del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más determinante en el nivel medio con un 47.8%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 22.2% perciben un nivel alto.

Tabla 3

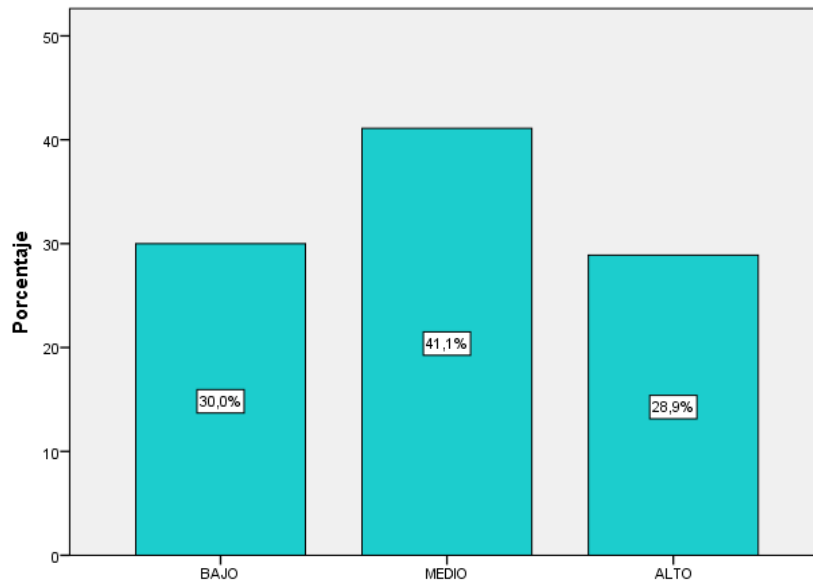
Distribución de frecuencia de la dimensión Conforta del cuidado de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	27	30.0
Dimensión Medio	37	41.1
Conforta Alto	26	28.9
Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Distribución de frecuencia de la dimensión Conforta del cuidado de enfermería



Interpretación: Se aprecia los niveles alcanzados sobre la dimensión conforta en el cuidado de los pacientes del servicio de medicina, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más determinante en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 28.9% perciben un nivel alto.

Tabla 4

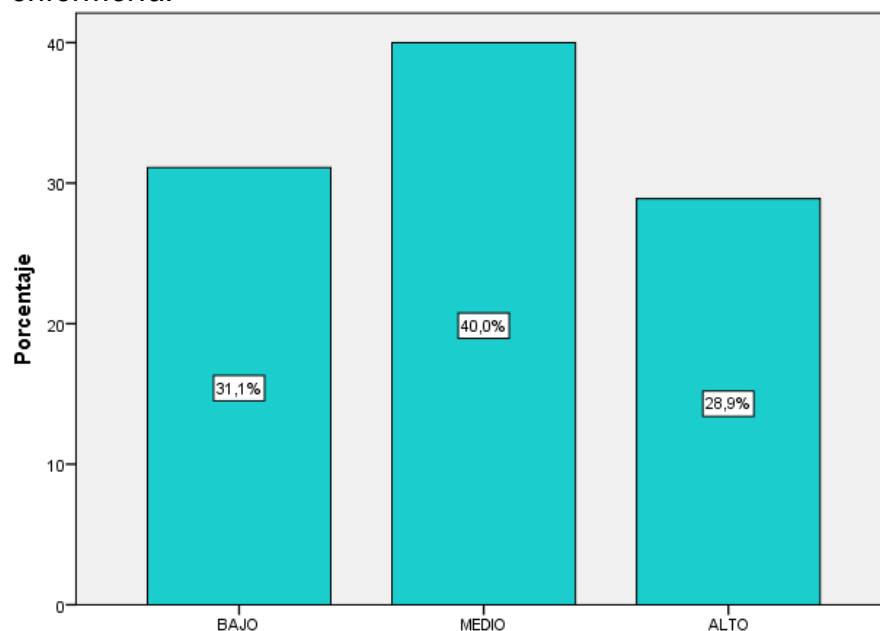
Distribución de frecuencia de la dimensión Se anticipa en el cuidado de enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	31.1
Dimensión Medio	36	40.0
Anticipa Alto	26	28.9
Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Distribución de frecuencia de la dimensión Se anticipa en el cuidado de enfermería.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados sobre la dimensión se anticipa en el cuidado de los pacientes, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más determinante en el nivel medio con un 40%, mientras que el 31.1% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 28.9% perciben un nivel alto.

Tabla 5

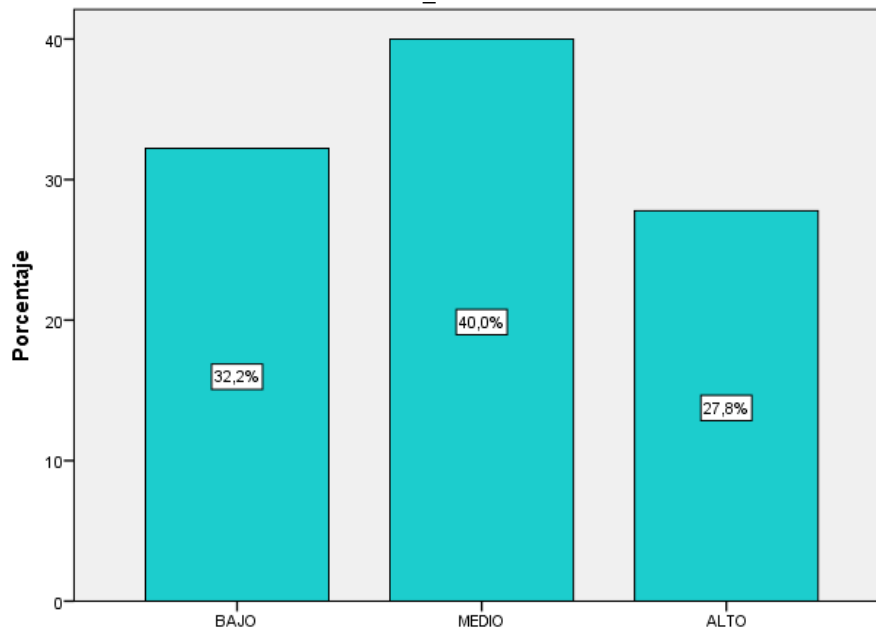
Distribución de frecuencia de la dimensión mantiene una relación de confianza en el cuidado de enfermería.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Mantiene relación de confianza	Bajo	29	32.2
	Medio	36	40.0
	Alto	25	27.8
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5

Distribución de frecuencia de la dimensión mantiene una relación de confianza en el cuidado de enfermería.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados sobre la dimensión mantiene una relación de confianza del personal de enfermería en el cuidado de los pacientes, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel medio con un 40%, mientras que el 32.2% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 27.8% perciben un nivel alto.

Tabla 6

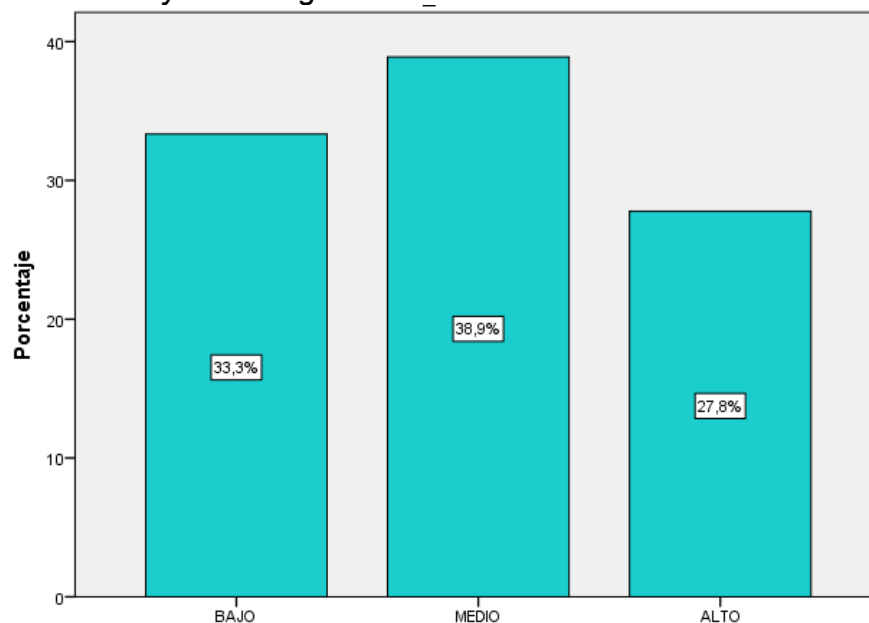
Distribución de frecuencia de la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado de los pacientes.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión	Bajo	30	33.3
Monitorea y	Medio	35	38.9
hace	Alto	25	27.8
Seguimiento	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6

Monitorea y hace seguimiento



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados sobre la dimensión monitoreo y seguimiento en el cuidado de los pacientes, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel medio con un 38.9%, mientras que el 33.3% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 27.8% perciben un nivel alto.

Tabla 7

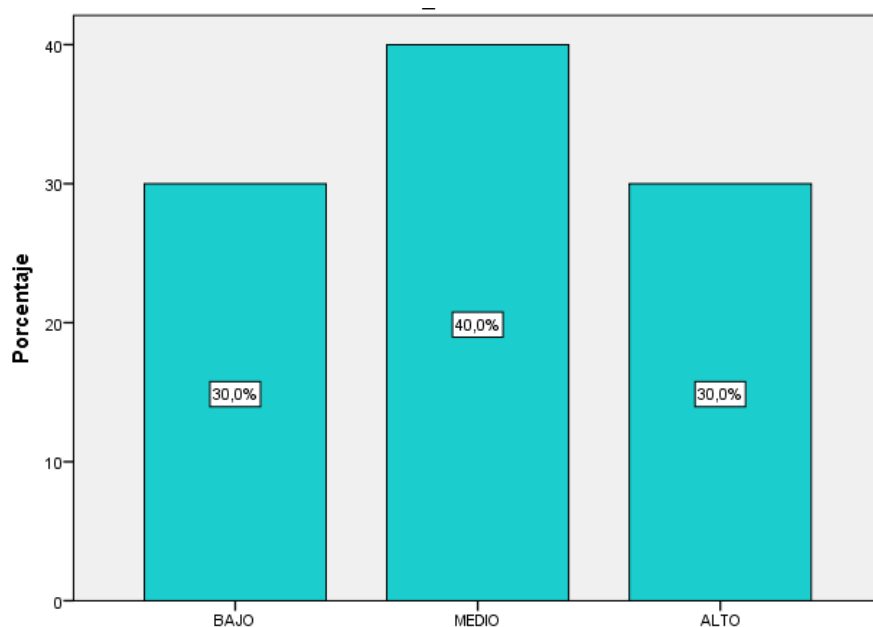
Nivel de Cuidado de enfermería en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIABLE 1: CUIDADO DE ENFERMERIA	Bajo	27	30.0
	Medio	36	40.0
	Alto	27	30.0
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 7

Cuidado de enfermería Nivel de Cuidado de enfermería en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados sobre el cuidado que ofrece el personal de enfermería a los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda distribuidos en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel medio con un 40%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y otro porcentaje del 30% perciben un nivel alto.

Tabla 8

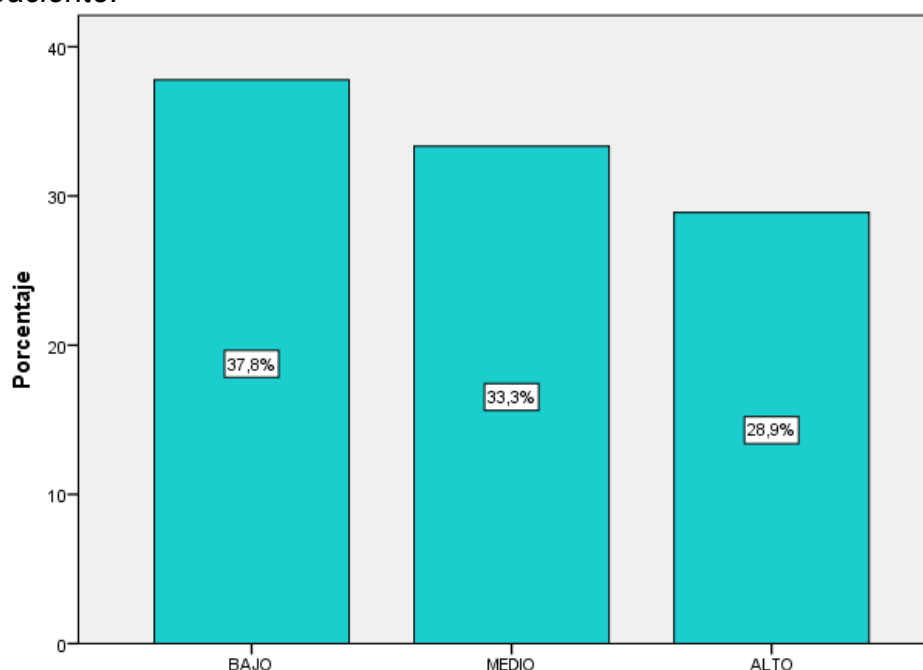
Distribución de frecuencia de la dimensión cognitiva en la satisfacción del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Cognitiva	Bajo	34	37.8
	Medio	30	33.3
	Alto	26	28.9
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 8

Distribución de frecuencia de la dimensión cognitiva en la satisfacción del paciente.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados en la dimensión cognitiva en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más resaltante en el nivel bajo con un 37.8%, mientras que el 33.3% afirma que se presenta un nivel medio y el 28.9% perciben un nivel alto.

Tabla 9

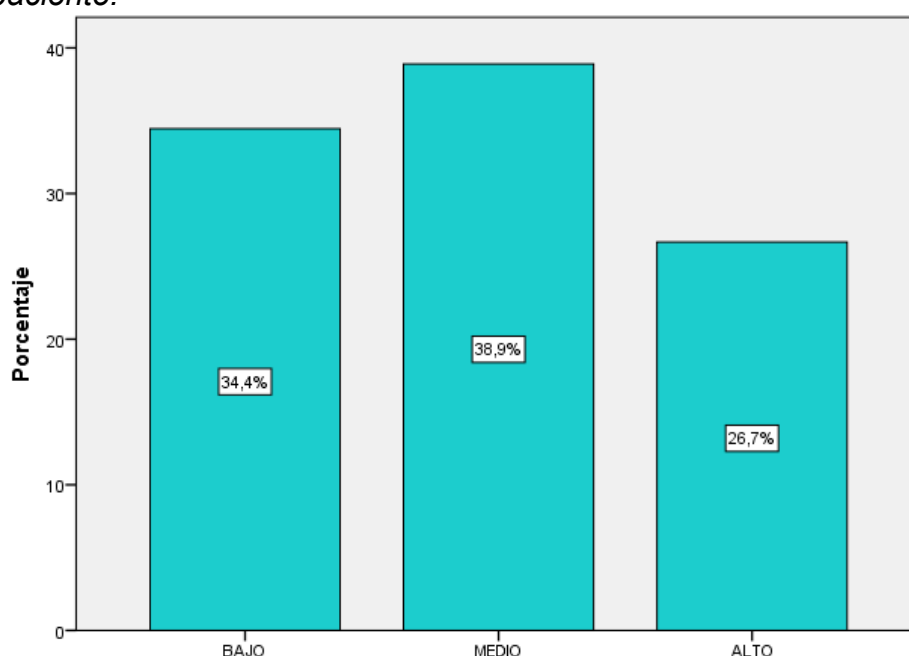
Distribución de frecuencia de la dimensión afectiva en la satisfacción del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Afectiva	Bajo	31	34.4
	Medio	35	38.9
	Alto	24	26.7
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 9

Distribución de frecuencia de la dimensión afectiva en la satisfacción del paciente.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados en la dimensión afectiva en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se quedan organizados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel bajo con un 34.4%, mientras que el 38.9% afirma que se presenta un nivel medio y el 26.7% perciben un nivel alto.

Tabla 10

Distribución de frecuencia de la dimensión competencia profesional en la satisfacción del paciente.

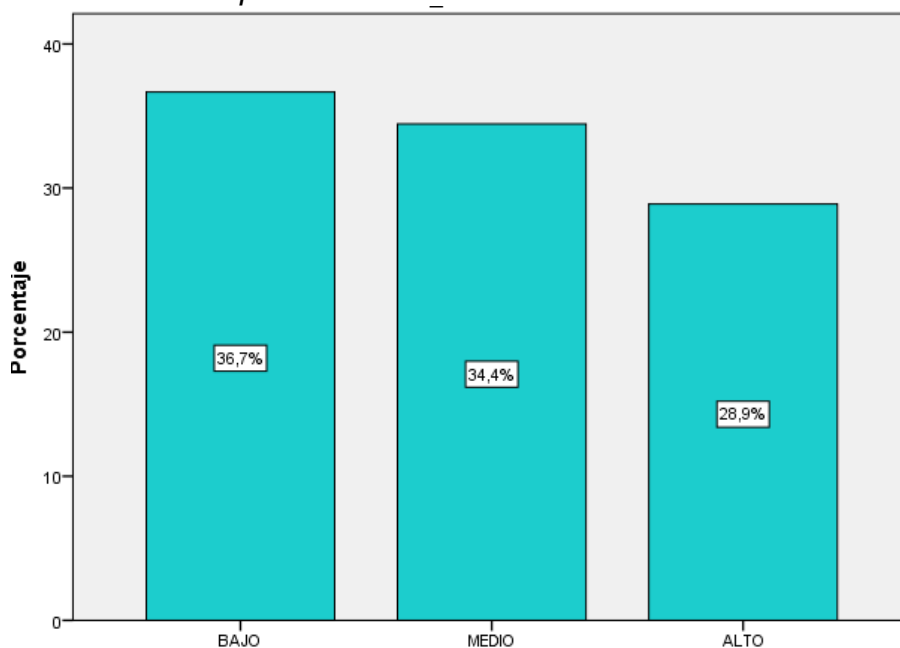
		Frecuencia	Porcentaje
Dimensión Competencia Profesional	Bajo	33	36.7
	Medio	31	34.4
	Alto	26	28.9
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Fuente: Data de resultados.

Figura 10

Distribución de frecuencia de la dimensión competencia profesional en la satisfacción del paciente.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados en la dimensión competencia profesional en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda ordenados en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más resaltante en el nivel bajo con un 36.7%, mientras que el 34.4% afirma que se presenta un nivel medio y el 28.9% perciben un nivel alto.

Tabla 11

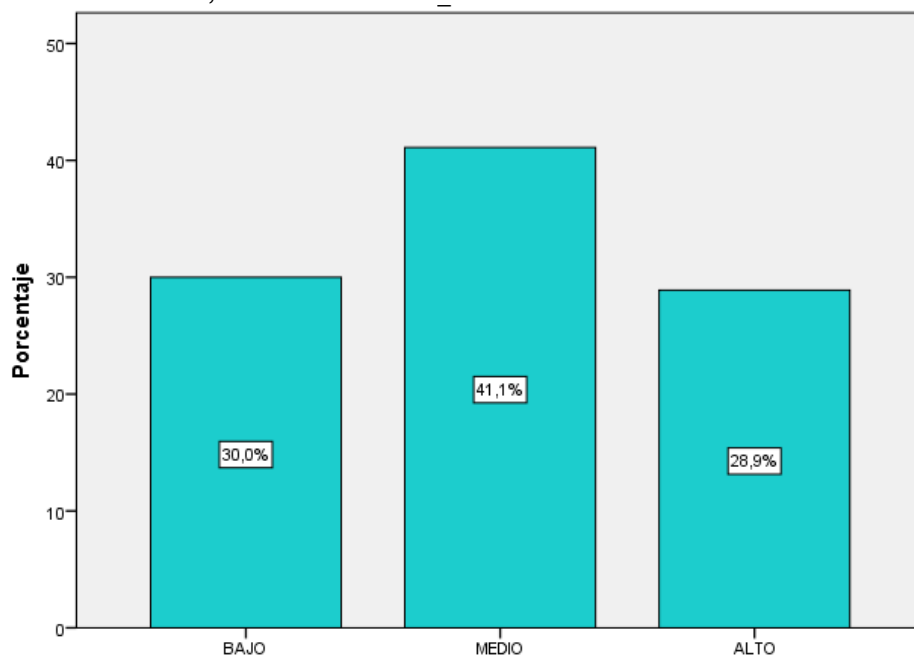
Nivel de Satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021.

		Frecuencia	Porcentaje
VARIABLE 2: SATISFACCION	Bajo	27	30.0
	Medio	37	41.1
	Alto	26	28.9
	Total	90	100.0

Fuente: Elaboración propia

Figura 11

Nivel de Satisfacción del paciente del servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021.



Interpretación: se aprecia los niveles alcanzados en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda organizado en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y el 28.9% perciben un nivel alto.

Estadística inferencial

Hipótesis General:

H_i: Existe relación entre el cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente.

H_o: No existe relación entre las variables.

Tabla 12

Relación entre el cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente

			REC_CUIDA	REC_SATISF
Rho de Spearman	REC_CUIDA	Coeficiente de correlación	1,000	,785**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	REC_SATISF	Coeficiente de correlación	,785**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se aprecia el resultado de correlación de cruce de las variables en estudio: cuidado de enfermería y satisfacción del paciente. Estos se analizan según sus indicadores y dimensiones. Según Rho Spearman para determinar el nivel de correlación entre las variables.

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_o Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Existe relación cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente, puesto el valor de p en este caso es menor que 0.05 ($p = 0.000$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se concluye que sí se encontró una relación significativa entre cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente. ($r=0,878$)

Hipótesis Específica 1:

H_i: Existe relación entre la dimensión explícita y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

H₀: No existe relación entre la dimensión explícita y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Tabla 13

Relación entre la dimensión explícita y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

		EXPLIC_FACIL ITA	REC_COG NIT
Rho de Spearman	EXPLIC_FACIL ITA	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,829** ,000 90
	REC_COGNIT	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,829** ,000 90
			1,000 90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H₀ Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

Se presenta, el valor p es inferior a 0,05. Por ello, se rechaza la hipótesis nula. Esto implica que existe una relación entre la dimensión de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción del paciente. Nuevamente, el coeficiente de correlación ($r = 0.879$) indica una correlación positiva muy alta entre las variables estudiadas.

Hipótesis Específica 2:

Hi: Existe relación entre la dimensión confort del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Ho: No existe relación entre la dimensión confort del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Tabla 14

Relación entre la dimensión confort del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

			REC_CONF OR	REC_AFE CT
Rho de Spearman	REC_CONF OR	Coeficiente de correlación	1,000	,759**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	REC_AFE CT	Coeficiente de correlación	,759**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_o Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

El valor p es inferior a 0,05. Por ello, se rechaza la hipótesis nula. Esto implica que existe una relación entre la dimensión confort del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente. De la misma manera, el coeficiente de correlación ($r=0,791$) indica relación positiva y alta entre las variables en tratamiento.

Hipótesis Específica 3:

H_i: Existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

H_o: No existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Tabla 15

Relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

			REC_RELAC	REC_AFECT
Rho de Spearman	REC_RELAC	Coeficiente de correlación	1,000	,785**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	REC_AFECT	Coeficiente de correlación	,785**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_o Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

El valor p es inferior a 0,05. Por ello, se rechaza la hipótesis nula. Esto implica que existe una relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente. La correlación (r=0,860) expresa una relación positiva y muy alta entre las variables de estudio.

Hipótesis Específica 4:

H_a: Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

H_o: No existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Tabla 16

Relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

		REC_EXP L	REC_COMP T
Rho de Spearman	REC_EXPL	1,000	,739**
		.	,000
		90	90
	REC_COMP T	,739**	1,000
		,000	.
		90	90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H_o Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

En la tabla se detalla, el valor p es inferior a 0,05. Por ello, se rechaza la hipótesis nula. Esto implica que existe una relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente. De la misma manera, el coeficiente de correlación (r=0,851) expresa una relación positiva y muy alta entre las variables de estudio.

Hipótesis Específica 5:

H_a: Existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

H₀: No existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Tabla 17

Relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente, según tabla de contingencia.

			REC_MONI T	REC_COMP T
Rho de Spearman	REC_MONI T	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 90	,699** ,000 90
	REC_COMP T	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,699** ,000 90	1,000 . 90

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Regla de decisión

Se acepta la H_i Sí y solo sí Sig. < 0.05

Se acepta la H₀ Sí y solo sí Sig. > 0.05

Conclusión de la prueba

El valor p es inferior a 0,05. Por ello, se rechaza la hipótesis nula. Esto implica que existe una relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería y la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente. La correlación (r=0,777) expresa una relación positiva y alta entre las variables de estudio.

V. DISCUSIÓN

Desde el punto de vista en la primera tabla, sobre la dimensión “Nivel de Accesibilidad” los que se han hospitalizado; se observó que en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 33.3% se encuentra en el nivel bajo y solo el 25.6% perciben un nivel alto. Los hallazgos iguales a los obtenidos por Camino (2017), quien encontró que el 64,7% de los usuarios atendidos en el Servicio de Observación de Urgencias del H. R. H. D. logran accesibilidad media, el 26,0% tiene accesibilidad alta, mientras que el 9,3% Accesibilidad es baja. De igual forma, Saavedra (2021) encontró que el 69,4% de los pacientes la calificaron como baja, seguida por el 20,8% como moderada y el 9,7% como alta. Por otro lado, Figueroa y Cavalcanti (2014) concluyeron a través de su investigación desarrollada en Brasil, que el tema de accesibilidad al servicio de salud presenta deficiencias claras, en donde el 35,0% opinó que el tiempo de espera fue insuficiente, el 37,2% opinó que el tiempo de espera fue regular y un 55.5% considera suficiente el tiempo de duración de la atención. Con respecto al cuidado de enfermería, Mejía y Rivera (2017) en Lima-Perú determinó que en los servicios de emergencia, sólo el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción con los cuidados recibidos es decir que se requiere una mejora urgente. Con respecto a lo obtenido y en comparación con otros resultados, es importante sostener que las percepciones de los usuarios sobre los servicios de salud que reciben son una de las formas esenciales de verificar su satisfacción. El servicio de salud y la accesibilidad a ellos aun sigue presentando deficiencias a nivel nacional y en américa latina, siendo uno de los problemas más importante de atender por los gobiernos e instituciones a cargo.

En la dimensión “Explica y facilita” del cuidado de enfermería; se observó que en el nivel medio con un 47.8%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 22.2% perciben un nivel alto. Estos hallazgos se asemejan a los obtenidos por Calloapaza (2015), descubrió que el 51,1% de los pacientes recibieron información clara sobre su condición, seguido del 13,3% de pacientes que no recibieron información clara. Saavedra (2021) afirma que el 43,1% de los pacientes encuestados de emergencia tenían un nivel medio de percepción de enfermería en la dimensión "explicar y facilitar", un 15,3% alto y un 41,7% bajo. Por otro lado, Segura y Suxe (2018) evidenciaron que el 36,4% de las

explicaciones son bajas y el 48,5% de las explicaciones son moderadas. También, Díaz y Peluso (2013) en su estudio desarrollado en Argentina, concluye con respecto al cuidado y atención de los enfermeros que el 60% consiguieron dar mayor prioridad a la identificación de pacientes, medicación, investigación y preparación que a los registros de intervenciones, complicaciones y evolución. En función al cuidado de enfermería, Álvarez (2011) determinó que un 51.6% de pacientes percibieron la calidad del cuidado de la enfermera en un nivel regular, concluyendo que los pacientes no quedaron satisfechos con los cuidados de los profesionales de enfermería. Con respecto a lo hallado y contrastado con otros estudio similares y enfocados en el análisis de las acciones ejecutadas por parte del enfermero basadas en hacer conocer al paciente sobre los procedimientos y explicar procedimientos que no conoce ni comprende con exactitud, se evidencia que si existe una comunicación clara en la mayoría de centros de salud, esto gracias a diferentes programas de comunicación que se desarrollan tanto de manera interna como externa, englobando todo ello el nivel de cuidado de enfermería, ya que la información clara sobre los pacientes permitirá una mejor relación con los profesionales de la salud.

En la dimensión Conforta del cuidado de enfermería; se observó que en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 28.9% perciben un nivel alto. Estos resultados son analogos a los obtenidos por Camino (2017), quien en su estudio obtuvo un 51,3% correspondiente a niveles altos, seguido de un 42,7% de niveles medios y un 6,0% de niveles bajos. Aguilar y Apari (2017) en un estudio de pacientes internados en el servicio de cirugía determinaron que en la dimensión “Conforta” predominó un 70,49% con un nivel regular. Además, Anahua y Mamani (2019) muestra que entre los servicios médicos, quirúrgicos, ginecológicos y obstétricos del Hospital III Goyeneche, el 66,1% de las internadas se encuentran medianamente satisfechas, mientras que el 9,4% se encuentran bajas. En Lima-Perú, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, un estudio a cargo de Quispe (2005) determina que el 54% dijo que la atención de confort brindada por las enfermeras fue muy desfavorable por la falta de interés en el entorno del paciente, el orden, el descanso, la privacidad, la limpieza y la alimentación.

Saavedra (2021) señala que en el Hospital Sergio E. Bernales. -Lima, entre los pacientes de urgencias encuestados, el 44,4 % de los pacientes calificaron su percepción de la comodidad de enfermería como baja a moderada y el 11,1 % como alta. Con relación al cuidado de enfermería, Sifuentes (2016) sostiene que los resultados muestran que la mayor proporción (51%) de los usuarios del hospital están insatisfechos con la calidad de la atención, el 27,8% están satisfechos, solo el 5,2% están muy satisfechos y un importante 16% están insatisfechos con la atención. Con relación a los resultados de esta dimensión y como se va comportando en distintos centros de salud, permite afirmar que los trabajadores de enfermería juegan un papel muy importante en el proceso de hospitalización ya que de sus cuidados depende, durante la fase de recuperación el paciente se sentirá más tranquilo y por lo tanto cooperará adecuadamente. En la mayoría de estudios, se presenta un confort poco aceptable, esto relacionado directamente a las gestiones que respetan los centros de salud y la vocación de los enfermeros.

En la dimensión “Se anticipa en el cuidado de enfermería”; se observó que en el nivel medio con un 40%, mientras que el 31.1% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 28.9% perciben un nivel alto. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Camino (2017), quien determina que el 42,0% de los usuarios suelen ser dominantes, seguido del 40,7% de los mejores usuarios y el 17,3% de los escasos. También, Saavedra (2021) se observó el 50,0% de los pacientes de emergencia encuestados tuvieron un nivel medio de percepción de enfermería en la dimensión Anticipa, un 15,3% un nivel alto y un 34,7% un nivel bajo. Aguilar y Apari (2017) en un estudio de pacientes internados en el servicio de cirugía del hospital regional "Zacarías Correa Valdivia" determinaron que en la dimensión “Se anticipa” predominó un 77,05% con un nivel regular. Con respecto al cuidado de enfermería como variable, Saavedra (2021) afirma que el 73,6% de los pacientes del servicio de urgencias perciben la atención como moderada, el 2,8% alta y el 23,6% baja. Por otro lado, en cuanto a la percepción y satisfacción de la atención, el 36% de los usuarios obtiene casi siempre una calificación media. Se puede determinar con respecto a la comparación de resultados en la dimensión “se anticipa” en la mayoría de estudios se evidencia deficiencias y un bajo nivel de capacidad del profesional de enfermería en la

planificación sobre sus funciones y actividades en la atención de sus pacientes, todo ello con la finalidad de evitar complicaciones.

En la dimensión “Mantiene una relación de confianza” en el cuidado de enfermería; se observó que en el nivel medio con un 40%, mientras que el 32.2% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 27.8% perciben un nivel alto. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Calderón (2016) en su investigación, donde obtuvo una alta de 33,0% y una media de 40,0%. Asimismo, Segura y Suxe (2018) tuvo entre sus resultados que el 45,5% está muy satisfecho con ella, la brecha es del 24,2% en baja satisfacción y el 30,3% medianamente satisfecho. Aguilar y Apari (2017) en un estudio de pacientes internados en el servicio de cirugía del hospital regional determinaron que en la dimensión “Mantiene relación de confianza” predominó un 78,65% con un nivel regular. Saavedra (2021) señala que en el Hospital Sergio E. Bernales - Lima, el 50,0% de los pacientes de urgencias que fueron encuestados tuvo un nivel medio de percepción del cuidado en la dimensión mantenimiento de la relación de confianza, seguido de un nivel alto con un 12,5% y un nivel bajo con un 37,5%. Con respecto al cuidado de enfermería, Melita (2018) en un estudio ejecutado en hospitales de la Región del Bio Bío, Chile, demuestra que la percepción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería era buena, con un puntaje promedio de 117,6 el cual corresponde al concepto “casi siempre”. Tomando en cuenta los resultados comparados con los hallados obtenidos en este estudio, permite afirmar que en muchos de los casos existe un trato no correcto sobre los pacientes o usuarios que son atendidos en los centros de salud, esto dependiendo de muchos factores involucrados, como es el caso de la vocación, el estrés, etc., teniendo claro también que el mantener una relación de confianza por parte de los enfermeros, se forma por medio del buen trato al paciente, generando empatía que propicie su recuperación, haciéndole sentir que lo cuidan como ser humano.

En la dimensión “Monitorea y hace seguimiento” en el cuidado de los pacientes; se observó que en el nivel medio con un 38.9%, mientras que el 33.3% afirma que se presenta un nivel bajo y solo el 27.8% perciben un nivel alto. Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Calderón (2016) en su estudio, donde obtuvo un nivel bajo de 26% y un nivel medio de 53%. Aguilar y Apari

(2017) en un estudio de pacientes internados en el servicio de cirugía del hospital regional "Zacarías Correa Valdivia" determinaron que en la dimensión "Monitorea y hace seguimiento" predominó un 85,25% con un nivel bueno. Saavedra (2021) señala que en el Hospital Sergio E. Bernales - Lima, entre los pacientes encuestados, el 58,3% tuvo un nivel de percepción de cuidado moderado en las dimensiones de seguimiento y seguimiento, seguido de un nivel alto de 19,4% y un nivel bajo de 22,2%. Por otro lado, Anahua y Mamani (2019) evidenciaron que la gran parte de los internados en los servicios de médico, quirúrgico, obstetricia y ginecología del Hospital Goyeneche III se encuentran medianamente satisfechos, con un 72,1%, mientras que un 8,8% se muestran menos satisfechos. En función al cuidado de enfermería, Bendezú y Vera (2021) afirmaron que, en una institución de salud de Chimbote, el 3,3% atendió mal a los pacientes, el 93,3% de los profesionales de enfermería atendió bien y el 3,4% atendió regularmente. Se optó por comparar estos resultados con otros estudios, por lo que es necesario tomar en consideración que las acciones de controlar cada paso de la hospitalización de un paciente, comenzando con la llegada al departamento de emergencias, se monitorea para ver el progreso, son acciones necesarias y fundamentales que deben cumplirse dentro de los centros de salud.

En cuanto a la variable independiente Cuidado de enfermería encontramos que los resultados que se obtuvieron refleja un nivel más representativo en el nivel medio con un 40%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y otro porcentaje del 30% perciben un nivel alto

De la misma manera los resultados coinciden con Monje *et al.* (2018) quien en su investigación resalta la importancia de dar un cuidado desde la perspectiva biopsicosocial y la relación que se establece entre el personal de enfermería y los usuarios es fundamental, por lo que el objetivo principal es conocer las inquietudes de los pacientes hospitalizados en los servicios médicos de adultos de los hospitales humanizados de alta complejidad y factores relacionados. En consecuencia, los resultados hallados mostraron que el 86% de los usuarios hospitalizados obtuvieron un trato humanitario, el 11,7% casi siempre, el 1,8% a veces y el 0,6% no percibió un trato humanitario. Se concluyó que en los hospitales de alta complejidad, el personal de enfermería respeta la dignidad

humana en la prestación de un cuidado humano, principalmente en la atención de rutina.

De la misma forma, Tous, et al. (2017) en donde manifiesta que las actividades de enfermería deben brindar soluciones a las respuestas humanas y los problemas de salud subyacentes, el objetivo principal es, por lo tanto, determinar las apreciaciones de los pacientes sobre la atención brindada por los profesionales de enfermería, incluyendo los siguientes factores: Interacción familia/ paciente, relaciones, cortesía y falta de compromiso. Los resultados obtenidos, demostraron que un 80,26% de los pacientes mencionaron no haber notado que el personal de enfermería no realizaba actividades dirigidas al cuidado de los pacientes; el 28,95% cree que las enfermeras a veces realizan actividades de relación con sus familias y los pacientes; el 55,26% de los encuestados manifiestan creer que las actitudes de las enfermeras hacia los pacientes son casi siempre afectuosas y sinceras; el 53,29% de las personas asegura que las enfermeras casi siempre utilizan estas herramientas para mantener relaciones efectivas. Por ello, de manera general los pacientes calificaron la atención prestada por el personal de enfermería calificado como muy buena.

Relacionado a la variable dependiente que es la satisfacción del paciente, se tienen ciertas dimensiones como la cognitiva, afectiva y la competencia profesional.

En la dimensión cognitiva en la satisfacción del paciente; se observó que en el nivel bajo con un 37.8%, mientras que el 33.3% afirma que se presenta un nivel medio y el 28.9% perciben un nivel alto. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Gabo (2021) evidenció que la satisfacción de los usuarios del servicio de TB con la atención brindada por los profesionales de enfermería en la dimensión cognitiva, 24 pacientes que representan el 100%, se observó que el 12,5% (3) los encontraron insatisfechos y el 87,5% (21) expresaron satisfacción. En función a la variable satisfacción del paciente, Tutaya (2016) obtuvo en sus resultados que del 100% (152) de usuarios atendidos en de los servicios de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta que fueron atendidos, el

13,8% (21) están poco satisfechos alto, el 36,8% (56) están bajo y 49,3% (75) se encuentran moderadamente satisfechos. Es importante la comparativa de lo hallado en este estudio con lo evidenciado en otros, ya que permiten r la importancia de la cantidad y calidad de información que debe ser proporcionada por los profesionales de enfermería y de la salud en general, ya que en muchos de los casos no es tan satisfactorio dichos indicadores que forman parte de la satisfacción de los pacientes.

En la dimensión afectiva en la satisfacción del paciente; se observó que en el nivel bajo con un 34.4%, mientras que el 38.9% afirma que se evidencia un nivel medio y el 26.7% perciben un nivel alto. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por López (2011) se muestra que El 60% (18) están moderadamente satisfechos, seguido del 6,6% (2) que están menos satisfechos, también del 33,3% (10) que están muy satisfechos. En función a la variable satisfacción del paciente, Tutaya (2016) obtuvo en sus resultados que los usuarios externos tienen un alto nivel de satisfacción con los temas de enfermería en los servicios de atención de emergencia del Hospital de Ventanilla. Es importante la comparativa de lo hallado en este estudio con lo evidenciado en otros, ya que permiten determinar la importancia de los intereses y la comprensión mostrada por los profesionales de la salud, ya que en muchos casos la realidad es distinta a la esperada, porque no logra satisfacer las necesidades de los pacientes al buscar satisfacción en los servicios de salud.

En la dimensión competencia profesional en la satisfacción del paciente; se observó que en el nivel bajo con un 36.7%, mientras que el 34.4% afirma que se evidencia un nivel medio y el 28.9% perciben un nivel alto. Estos resultados son similares a los obtenidos por Sopla (2018) quien mostró que el 63,9% (28) tenía competencia profesional general, mientras que el 36,1% (13) tenía mala competencia profesional y ninguno (0%) tenía buena competencia profesional. Con respecto a la variable satisfacción del paciente, (2016) obtuvo en sus resultados que el 4 (8%) del total de pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas, tuvieron un nivel regular, 13 (26%) tuvieron un nivel bueno, 16 (30%) tuvieron un nivel muy bueno y 19 (36%) tuvieron un nivel completamente bueno. Es notorio que existe aún problemas en el cumplimiento de estándares de competencias y habilidades clínicas a nivel nacional, por lo que es necesario

tomar en cuenta las competencias profesionales de los que dependerá el cuidado y la vida de la sociedad en general.

En cuanto a la variable dependiente la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina de un hospital Essalud de Lima, los cuales se queda subdivididos en tres grupos, Bajo, medio, alto. Reflejando un nivel más relevante en el nivel medio con un 41.1%, mientras que el 30% afirma que se presenta un nivel bajo y el 28.9% perciben un nivel alto. Estos resultados coinciden con los de Lara, *et al.* (2017) quien en su estudio descubrió que es relevante debido a la calidad de la atención que refleja y está relacionada con la satisfacción del usuario, por lo que el objetivo general de este estudio es determinar el grado de satisfacción de los pacientes hospitalizados con la atención brindada por los servicios de medicina interna. Estos resultados muestran que la satisfacción y experiencia de los pacientes con la enfermería son superiores al nivel promedio, alcanzando el 70%, y los resultados son muy positivos. El 96,6% de los pacientes estuvo de acuerdo en que no era necesario mejorar la atención brindada. Las conclusiones brindadas por lo resultados indican que es de agrado de los usuarios con servicio de las licenciadas en el servicio de medicina interna de la institución es buena.

VI. CONCLUSIONES

Primero: Se comprobó la correlación entre las variables en los pacientes que están hospitalizados en el área de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

Segundo: Se comprobó que existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión cognitiva de la satisfacción del paciente hospitalizado.

Tercero: Se comprobó la relación entre la dimensión conforta del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Cuarto: Se comprobó que existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Quinto: Se comprobó que existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

Sexto: Se comprobó que existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A la jefatura y equipo de salud que laboran en el área de hospitalización en el servicio de medicina a nivel nacional, realicen la capacitación en atención al paciente de manera amigable, respetuosa y compasiva de manera humana para verificar los factores que conducen a la falta de atención.

Segundo: Para las licenciadas que trabajan en el área de hospitalización en el servicio de medicina, utilice los reglamentos, estándares, protocolos y regulaciones de enfermería establecidos por las organizaciones de servicios médicos para llevar a cabo la capacitación en atención al paciente.

Tercero: Para los trabajadores en el área de hospitalización en el servicio de medicina de un hospital, mejore la comunicación con los pacientes, generando confianza y creando un ambiente cordial mediante el mecanismo de atención espiritual basado en la religión del paciente.

Cuarto: Para las licenciadas en el área de hospitalización, transfiera los cuidados de enfermería bajo la premisa de lograr la comodidad y conveniencia del paciente; realizar inspecciones continuas durante los turnos.

Quinto: Para la jefatura del área de hospitalización en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, tener siempre en cuenta sobre los lineamientos, convenios y normas de enfermería formulados por el Ministerio de Salud, para que nunca pierda la esencia y ética de un profesional de enfermería.

Sexto: Para las técnicas en enfermería que laboran en el servicio de hospitalización en el servicio de medicina, realicen investigaciones preexperimentales sobre la calidad de la enfermería y la relación que tiene con la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el futuro para contribuir y mejorar en la calidad del personal de enfermería.

REFERENCIAS

- Aguilar, M. y Apari, M. (2017). Calidad de notas de enfermería y cuidado en usuarios hospitalizados en el departamento de cirugía del Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia”, Huancavelica – 2017. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Huancavelica]. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1385/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Álvarez-Torres S. (2011). Calidad del cuidado que brinda la enfermera y el nivel de satisfacción del adulto mayor en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital III, de Emergencias Grau. [Tesis de Licenciatura, Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza].
- Anahua, P., y Mamani, W. (2019). Satisfacción del cuidado de enfermería en la persona hospitalizada. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis de grado, Universidad Nacional De San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8125>
- Arredondo, S., Moreno, G., & Ortiz, Y. (2020). Cuidados de enfermería percibidos por pacientes y su relación con la hospitalización. CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud; 5(1): 41-47. Recuperado de: <https://doi.org/10.35626/casus.1.2020.244>
- Arriaga, A., y Obregón, M. (2019). Conocimientos y actitudes sobre el cuidado humanizado en enfermeras de Lima. CASUS: Revista de Investigación y Casos en Salud; 4 (2): 102-110. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7083960>
- Arteta, L., y Palacio, K. (2018). Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia. Rev. salud pública; 20 (5): 629-636. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2018.v20n5/629-636/es>
- Bendezú, Z. y Vera, M. (2021). Satisfacción y cuidado de enfermería en pacientes postoperados de colecistectomía en una institución de salud. Chimbote, 2021. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Santa].

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3733/52258.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Begazo, D., Orellano, L., Laura, J., & Pablo, J. (2015). Satisfacción de los pacientes frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital de Huaycán el año 2015. [Tesis de segunda especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/653/Satisfacci%C3%B3n+de+los+pacientes+frente+al+cuidado+de+enfermer%C3%ADa+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+de+Huayc%C3%A1n+el+a%C3%B1o+2015.pdf?sequence=1>.

Blanco. L., & Zea. J. (2004). Satisfacción del paciente relacionado a su estancia en observación de emergencia H.N.C.A.S.E EsSalud.

Calderón, M. (2016) Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de medicina del hospital general de Jaén, Cajamarca –Perú. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional De Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2096>

Callen, M. (2012). Estudio piloto de la validación del cuestionario del PCIE para medir la satisfacción del paciente, Facultad de enfermería. Universidad de Zaragoza, España.

Calloapaza J., y Guzmán, E. (2015). Satisfacción del cuidado enfermero y ansiedad del usuario hospitalizado, servicio de oncohematología hospital nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo Arequipa 2015. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional De San Agustín]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/349>

Camino, K., y Hañari, V. (2017). Percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el Servicio de Emergencia - Observación del H.R.H.D. - Arequipa 2017. [Tesis de especialización, Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2429>

- Chumpitaz M. (2018) Nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora [Tesis de Grado]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista.
- Collantes, D., & Clavo, V. (2020). Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FACSALUD-UNEMI; 4(7): 11-22. Recuperado de: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol4iss7.2020pp11-22p>
- CONCYTEC (2018) Bases para el otorgamiento de la “distinción al mérito Santiago Antúnez de Mayolo gomero”, de reconocimiento al investigador que contribuye al desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación tecnológica-2018. https://portal.concytec.gob.pe/images/noticias/convocatoria-sam-18/bases-santiago_antunez_mayolo.pdf
- De Los Ríos, J., & Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Universidad de Antioquia Medellín, Colombia. Revista Investigación y Educación en Enfermería; 12 (2), 128-137. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>
- Díaz, M. y Peluso, M. (2013). “Calidad de Registros de Enfermería”. [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Cuyo]. https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
- Echenique, M. (2020). Calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el Centro de Salud FAP Las Palmas, Surco 2019. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44577/Echenique_HM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Echevarría, H. (2018). Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica-Lima. Cuid salud; 3(1) :239-248. Recuperado de: http://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1421
- Espinoza, I., & Contreras, F. (2018). Relación entre la percepción del clima laboral que tiene el personal de enfermería y el cuidado humano que brinda

a la paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Materno del “Instituto Nacional Materno Perinatal”, Lima, 2014. Revista Científica De Ciencias De La Salud; 8(1): 51-62. Recuperado de: <https://doi.org/10.17162/rccs.v8i1.982>

Febré, N., Mondaca Gómez, K., Méndez Celis, P., Badilla Morales, V., Soto Parada, P., Ivanovic, P., et al. (2018). Calidad en Enfermería: su gestión, implementación y Medición. Rev Med Clin Condes;29(3), 278-87

Feldmana, L., Vivasa, E., Luglia, Z., Alviarez, V., Pérez, M., & Bustamante, D. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación. Rev Calidad Asistencial; 22(3),133-40. DOI: 10.1016/S1134-282X(07)71208-3

Fernández, D., Revilla, M., Kolevic, L., Cabrejos, I., Muchaypiña, I., Sayas, I., Chávez, L., & Mamani, V. (2019). Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. Anales de la Facultad de Medicina; 80(2): 188-192. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.15381/anales.802.15745>

Figuroa y Cavalcanti (2014). Accesibilidad a los servicios públicos de salud: la visión de los usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. Enfermería Global; 13(33), 267-278. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100013

Freitas J, Silva A, Minamisava R. et, al. (2014) Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de Enseñanza. Brasil. Revista Latino-americana. Enfermagem 22(3):454-460. DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437

Gabo, M. (2021). Nivel de satisfacción del usuario del servicio de tuberculosis sobre la atención que brinda el profesional de enfermería en un centro de salud del Ministerio de Salud, 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/56/browse?type=subject&value=Satisfacci%C3%B3n+del+paciente>

- Gabriel, F. (2017) Calidad del cuidado de enfermería en ventilación mecánica, pacientes del hospital agosto Hernández Mendoza de Ica – 2016. [Tesis de Doctorado] Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Ghignatti, D., Schebella, G., Goes, M., Guedes, J., y Müller, A. (2020). Atributos de satisfacción relacionados a la seguridad y cualidad percibidos en la experiencia del paciente hospitalizado. Rev. Gaúcha Enferm. 41 (1): 1-8. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/s5FCftxYlXbm4wQx6SgTZ5d/abstract/?lang=en>
- González, N., y Romero, G. (2017). Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del padre o tutor del paciente pediátrico hospitalizado. Rev Enferm IMSS. 2017; 25 (3): 173-180. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73563>
- Henderson, V. (1955). The nature of nursing. New York: McMillan.
- Henderson, V. (2010). Modelo de Adaptación. En: Marriner, A. y Raile, M. Modelos y teorías de enfermería. (7ªed). p.55. New York: McMillan.
- Hinojoza, G. (2017) Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el hospital del Instituto ecuatoriano de seguridad social de Ambato en el periodo de junio a septiembre del 2015. [Tesis de Maestría]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017.
- Jaramillo, M., Concepción de Luna, M., Flores, L., Alarcón, E., y Trejo, J. (2020). Satisfacción de los usuarios hospitalizados en una unidad del IMSS en Ciudad Juárez, Chihuahua. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc; 28(1) :15-24. Recuperado de: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1106
- Lara, R., Cabrera, Y., Yanes, S., Silverio, Y. (2017). Satisfacción de pacientes hospitalizados con los cuidados de enfermería en servicios de Medicina

Interna. XVII Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; 1 (1).
Recuperado de:
<http://www.enfermeria2017.sld.cu/index.php/enfermeria/2017/paper/viewPaper/329>

Ley N° 27669 (2002) Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera(o)
Fuente Diario "El Peruano".

Linder-Pelz S. (1982). Toward a theory of patient satisfaction. Soc Sci Med; 16,
577-86.

López, M. (2011). Nivel de satisfacción del paciente sobre la calidad de atención profesional de enfermería en el Servicio de Cirugía Cardiovascular del Instituto Cardiovascular del Corazón, 2010. [Tesis de especialización, Universidad Nacional Mayor De San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/13403>

Martínez, N. (2018). Tipo de hospital y percepción del adulto mayor acerca del cuidado humanizado del enfermero. CASUS. Revista De Investigación Y Casos En Salud; 3(2): 64-71. Recuperado de:
<https://doi.org/10.35626/casus.2.2018.79>

Mendoza, N., & Placencia, M. (2020). Nivel de satisfacción en pacientes del servicio de oftalmología de un hospital de nivel II en los años 2014 y 2018, y su relación con calidad global. Acta Médica Peruana; 37(1): 19-26.
Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.964>

Melita, A. (2018). Indicadores de cuidado humanizado de enfermería en hospitales de la región del Bio Bío, Chile. [Tesis de Doctorado, Universidad de Concepción].
http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/3546/4/Tesis_Indicadores_de_cuidado_humanizado.Image.Marked.pdf

Mejía, D. Rivera, O. (2017). Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016 [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]

<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/uss/128/1/INFORME%20DE%20TE SIS.pdf>

Monje V, Miranda C, Oyarzún G, Seguel P, Flores G. (2018). Percepción de cuidado humanizado de enfermería desde la perspectiva de usuarios hospitalizados. *Ciencia y enfermería*; 24 (5). Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532018000100205>

Palomino Navarro, AM., Rivera Bañon, ED., Tocto Velásquez, PA. (2018). Calidad de Atención de Enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima – 2018. [Tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia] http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/6361/Calidad_Palomi noNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pat, M., y Soto, E. (2017). Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*; 25(2): 119-123. Recuperado de: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria /article/view/110

Peña, E. (2018) Percepción del adulto mayor hospitalizado sobre los cuidados de enfermería en el hospital de Barranca - Cajatambo y servicios básicos de Salud 2017. [Tesis de Licenciatura], Perú: Universidad Nacional José Faustino.

Poblete, M., & Valenzuela, S. (2007). Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios.

Quispe A. (2005). Opinión que tienen los pacientes del servicio de Traumatología, sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1006/1/Quispe_na.pdf

- Quispe, J. (2020). Calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades]. https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/530/Quispe_JP_tesis_enfermeria_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y teoría en enfermería. (7ªed.) p. 55. Editorial: Elsevier.
- Roach, MS. (1998). University of Toronto. Faculty of Nursing. Caring : the human mode of being : implications for nursing [Internet]. Faculty of Nursing, University of Toronto. <https://jaimesorianorn.wordpress.com/lecture-handouts/>
- Rojas, E., Roldan, L. y De La Cruz, J. (2018). Validación De Un Instrumento Para Medir El Nivel De Satisfacción De Pacientes Hospitalizados Con Respecto Al Servicio De Nutrición. Rev. Fac. Med. Hum; 18(4): 65-73. Recuperado de: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1733>
- Saavedra, S. (2021). Percepción del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales. Lima. 2019. [Tesis de especialización, Universidad San Martín de Porres]. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7389>
- Sandivares, F. (2019). Valoración de la satisfacción de pacientes sobre el cuidado que brinda Enfermería durante la hospitalización: meta análisis. Notas De Enfermería; 19(34): 5–13. Recuperado de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/revahhttp://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/26318>
- Segura, L., y Suxe, K. (2018). Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017. [Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5049>
- Sepúlveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E., & Castro, A. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en

población colombiana. Revista Colombiana de Enfermería 4(4),8
DOI:10.18270/rce.v4i4.1408

Sihuin-Tapia E, Gómez-Quispe E, Ibáñez-Quispe V. (2015) Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Revista Peruana de Medicina; 32(2).

Sifuentes O. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía hospital regional docente de Trujillo. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo].
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestr%C3%ADa%20-%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1>

Sopla, V. (2018). Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería Del Hospital de Apoyo “Gustavo Lanatta Lujan”, Bagua Y Del Hospital De Apoyo “Santiago Apostol” Utcubamba, Amazonas – 2017. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribó Rodríguez De Mendoza Amazonas].
<http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/1288>

Tizón, E., Camiña, M., López, M., González, A., Piñeiro, N., y Tenreiro, I. (2021). Coordinación Interniveles, Importancia Del Informe De Continuidad De Cuidados De Enfermería Y Satisfacción De Los Pacientes Y Familiares Tras La Hospitalización. Revista Ene De Enfermería; 15(2): 1-14. Recuperado de: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1171>

Tous, C., Machado, A., Galindo, A., Pérez, L., Arroyo, K. (2017). Percepción de los pacientes acerca del cuidado de enfermería en una clínica de sincelejo Colombia. Revista Horizonte de Enfermería; 28(1):7-26. Recuperado de: <http://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/12196>

Tuesta, J. (2018). Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. Archivos de Medicina (Manizales); 18 (2): 413-420. Recuperado de:

<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/articloe/view/2677>

Tutaya, N. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo Huanta. Ayacucho, 2016. [Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

http://ateneo.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5202/Tutaya_Davila_Neila_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wolf, MH., Putnam, SM., James, SA., & Stiles, WB. (1978). The medical interview satisfaction scale. *J Behavior Medicine*; 1 (3), 391-401.

Wright, B. (2006). Roger's Science of Unitary Human Beings. *Nursing Science Quarterly*;19(3),229-230. <https://doi.org/10.1177%2F0894318406289888>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.

AUTOR:

Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general	VARIABLES				
			Variable 1: Cuidado de enfermería				
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
¿Cuál es la relación entre el cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021?	Determinar la relación entre el cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.	Existe relación directa entre el cuidado de Enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.					
¿Existe relación entre la dimensión Explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión cognitiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021?	Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión cognitiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021	Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería y la dimensión cognitiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021	Accesibilidad	Brinda medidas para aliviar el dolor	1,2,3,4,5	1=Nunca	5-10 =
¿Existe relación entre la dimensión conforata del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción del paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021?	Determinar la relación entre la dimensión conforata del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima ,2021	Existe relación entre la dimensión conforata del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima,2021	Explica y facilita	Visita oportuna Responde con prontitud	6,7,8,9,10	2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre	11-15 = 16-20 =
¿Existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio	Determinar la relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de la	Existe relación entre la dimensión mantiene relación de confianza del cuidado de enfermería y la dimensión afectiva de un paciente hospitalizado en un servicio	Conforata	Brinda información clara y precisa Facilita preguntas para consultar al medico	11,12,13,14,15,16,17,18,19	5=Siempre	
			Se anticipa	Demuestra honestidad Brinda comodidad al paciente	20,21,22,23,24,25,26,27,28,29		
			Mantiene una relación de confianza	Brinda atención con alegría y amabilidad Busca la oportunidad para dialogar	30,31,32,33,34,35,36,37,38		

<p>de medicina de un hospital Essalud Lima,2021?</p> <p>¿Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021?</p> <p>¿Existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021?</p>	<p>satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima,2021</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021.</p> <p>Determinar la relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud en Lima, 2021.</p>	<p>de medicina de un hospital Essalud Lima,2021</p> <p>Existe relación entre la dimensión explica y facilita del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021</p> <p>Existe relación entre la dimensión monitorea y hace seguimiento del cuidado de enfermería con la dimensión competencia profesional de la satisfacción de un paciente hospitalizado en un servicio de medicina de un hospital Essalud Lima ,2021</p>	<p>Monitorea y hace seguimiento</p>	<p>con el paciente y familia Se concentra en el paciente Establece relación cercana con el paciente Aclara sus dudas Demuestra amistad Realza seguimiento oportuno Vigila una atención adecuada</p>	<p>39,40,41 ,42,43,4 4,45,46</p>		
Variable 2: Satisfacción del paciente							
Dimensiones		Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos		
Cognitiva	Cantidad y calidad de la información que ofrece la enfermera.	1,2,3,4, 5,6	1=Nada Satisfecho 2=Poco Satisfecho 3=Bastante Satisfecho 4=Muy Satisfecho 5=Completamente Satisfecho				
Afectiva	Interés y comprensión						

			Competencia profesional	que demuestra el personal de enfermería Habilidades y competencia del profesional de enfermería.	7,8,9,10 ,11,12 13,14,1 5,16,17, 18		
--	--	--	-------------------------	---	---	--	--

Tipo y diseño de investigación (sustentado)	Población y muestra (sustentado)	Técnicas e instrumentos	Estadística
<p>Tipo: Investigación aplicada</p> <p>Nivel: Investigación descriptiva-correlacional</p> <p>Enfoque: Cuantitativa</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por 120 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.</p> <p>Muestra: La muestra estará conformada por 90 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina de un hospital de Essalud Lima, 2021.</p> <p>Muestreo: No probabilístico</p>	<p>Variable 1: Cuidado de enfermería</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para evaluar el cuidado de enfermería</p> <p>Variable 2: Satisfacción del paciente</p> <p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente.</p>	<p>Descriptiva: Se realizará mediante gráficos y tablas.</p> <p>Inferencial: Se realizará mediante el coeficiente de correlación. Pruebas paramétricas.</p>

Matriz de operacionalización de la variable 01: Cuidado de enfermería

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
Accesibilidad	Brinda medidas para aliviar el dolor Visita oportunamente Responde con prontitud	1,2,3,4,5	1=Nunca 2=Casi nunca 3=A veces 4=Casi siempre 5=Siempre	5-10 = Bajo 11-15 = Medio 16-20 = Alto
Explica y facilita	Brinda información clara y precisa Facilita preguntas para consultar al medico Demuestra honestidad	6,7,8,9,10		
Conforta	Brinda comodidad al paciente Brinda atención con alegría y amabilidad	11,12,13,14,15,16,17,18,19		
Se anticipa	Busca la oportunidad para dialogar con el paciente y familia Se concentra en el paciente	20,21,22,23,24,25,26,27,28,29		
Mantiene una relación de confianza	Establece relación cercana con el paciente Aclara sus dudas Demuestra amistad	30,31,32,33, 34,35,36,37,38		
Monitorea y hace seguimiento	Realza seguimiento oportuna Vigila una atención adecuada	39,40,41,42,43,44,45,46		

Nota: Adaptado de cuidado de enfermería (Pecho, 2020)

Matriz de operacionalización de la variable 02: Satisfacción del paciente

Dimensiones	indicadores	ítems	Escala	Niveles o rangos
Cognitiva	Cantidad y calidad de la información que ofrece la enfermera.	1,2,3,4,5,6	1=Nada Satisfecho 2=Poco Satisfecho 3=Bastante Satisfecho 4=Muy Satisfecho 5=Completamente Satisfecho	
Afectiva	Interés y comprensión que demuestra el personal de enfermería	7,8,9,10,11,12		
Competencia profesional	Habilidades y competencia del profesional de enfermería.	13,14,15,16,17,18		

Nota: Adaptado de satisfacción del docente (De los Rios, 2004)

Instrumento calidad 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: ____ años SEXO:

Masculino ()

Femenino ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primario ()

Secundario ()

Superior ()

PATOLOGIA QUIRURGICA: _____

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, siendo:

1=Nunca

2=Casi nunca

3=A veces

4=Casi siempre

5=Siempre

DIMENSIONES		NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
ACCESIBILIDAD						
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.					
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	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.					
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 honesta con usted en cuanto a su condición médica.					

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 es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.					
14	La enfermera es alegre.					
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.					
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.					
17	La enfermera lo escucha con atención.					
18	La enfermera habla con usted amablemente.					
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.					

SE ANTICIPA

20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.					
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 esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.					
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.					
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.					
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.					
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.					
MANTIENE 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	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.					
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.					

34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.					
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.					
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.					
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO						
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.					
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 enferma realiza los procedimientos con seguridad.					
43	La enfermera es calmada.					
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.					

Ficha técnica

Nombre	Cuestionario para evaluar el cuidado de la enfermería.
Autor	Cardenas R, Cobeñas C y García J original, fue tomado de Pecho (2020)
Forma de aplicación	Individual o colectiva
Grupo de aplicación	Mayores de 18 años
Duración	20 minutos aproximadamente
Objetivo	Establecer mediante una encuesta el nivel de enfermería.
Descripción	El cuestionario consta de 46 preguntas, fue estructurado bajo una escala Siempre, casi siempre A veces, casi nunca y nunca
Dimensiones	Dimensión 1.- D1: accesibilidad: 1 al 5 (ítems) Dimensión 2.- D2: Explica y facilita. 6 al 10 (ítems) Dimensión 3.- conforta: 11 al 19 (ítems) Dimensión 4.- se anticipa 20 al 29 (ítems) Dimensión 5.- mantiene una relación de confianza 30 al 39 (ítems) Dimensión 6.- monitorea y hace seguimiento 39 al 46 (ítems)
Nivel y rango	5-10 = Bajo 11-15 = Medio 16-20 = Alto
Alfa de Cronbach	La prueba de confiabilidad obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.92

Cuestionario de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital

Marcar según corresponda teniendo en cuenta que la valoración va de:

1=Nada Satisfecho

2=Poco Satisfecho

3=Bastante Satisfecho

4=Muy Satisfecho

5=Completamente Satisfecho

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valoración				
			1	2	3	4	5
Cognitiva:	Cantidad y calidad de la información que ofrece la enfermera.	1. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.					
		2. La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.					
		3. La calidad de información que le daban las enfermeras era de fácil comprensión					
		4. La forma como las enfermeras informaban a su familia.					
		5. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento					
		6. La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades					
Afectiva:	Interés y comprensión que demuestra el personal de enfermería	7. Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.					
		8. El trato que recibió de las enfermeras como persona.					
		9. La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones					
		10. La amabilidad de las enfermeras.					
		11. El trato comprensivo de las enfermeras					
		12. La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.					
Competencia profesional	Habilidades y competencia del profesional de enfermería.	13. La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.					
		14. La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.					
		15. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.					
		16. El modo de hacer su trabajo las enfermeras					
		17. El profesionalismo del profesional de enfermería					
		18. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas					

Ficha técnica

Nombre	Cuestionario para evaluar la satisfacción del paciente.
Autor	xxxxxxxxxxxx2021
Forma de aplicación	Individual o colectiva
Grupo de aplicación	Mayores de 18 años
Duración	20 minutos aproximadamente
Objetivo	Establecer mediante una encuesta de satisfacción del paciente.
Descripción	El cuestionario consta de 18 preguntas, fue estructurado bajo una escala 1=Nada Satisfecho, 2=Poco Satisfecho, 3=Bastante Satisfecho, 4=Muy Satisfecho y 5=Completamente Satisfecho
Dimensiones	Dimensión 1.- D1: Cognitiva: 1 al 6 (ítems) Dimensión 2.- D2: Afectiva. 7 al 12 (ítems) Dimensión 3.- D3: Competencia profesional: 13 al 18 (ítems)
Nivel y rango	5-10 = Bajo 11-15 = Medio 16-20 = Alto
Alfa de Cronbach	La prueba de confiabilidad obtuvo un Alfa de Cronbach de xxxx

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 Accesibilidad													
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.													
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.													
	DIMENSIÓN 2 EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.													
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 honesta con usted en cuanto a su condición médica.													
	DIMENSIÓN 3 Conforta	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
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 es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.													
14	La enfermera es alegre.													
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.													
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.													

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 Accesibilidad													
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.			x				x					x	
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			x				x					x	
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud			x				x					x	
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.			x				x					x	
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			x				x					x	
	DIMENSIÓN 2 EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.			x				x					x	
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual			x				x					x	
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.			x				x					x	
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite			x				x					x	
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.			x				x					x	
	DIMENSIÓN 3 Conforta	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.			x				x					x	
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento			x				x					x	
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.			x				x					x	
14	La enfermera es alegre.			x				x					x	
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.			x				x					x	
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			x				x					x	
17	La enfermera lo escucha con atención.			x				x					x	

18	La enfermera habla con usted amablemente.				x					x					x
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				x					x					x
DIMENSIÓN 4 ANTICIPA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				x					x					x
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				x					x					x
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				x					x					x
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				x					x					x
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				x					x					x
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				x					x					x
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				x					x					x
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				x					x					x
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				x					x					x
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				x					x					x
DIMENSIÓN 5 MANTIENE RELACION DE CONFIANZA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				x					x					x
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.				x					x					x
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				x					x					x
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				x					x					x
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				x					x					x
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				x					x					x
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				x					x					x

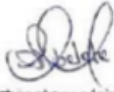
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				X				X				X	
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				X				X				X	
DIMENSIÓN 6 MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				X				X				X	
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				X				X				X	
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				X				X				X	
42	La enferma realiza los procedimientos con seguridad.				X				X				X	
43	La enfermera es calmada.				X				X				X	
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				X				X				X	
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				X				X				X	
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				X				X				X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **HAY SUFICIENCIA**

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg:EDITH SUBELETE AUCCACUSI DNI: 46106519

Especialidad del validador: **ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA**



Mg. Edith Subelete Auccacusi
Especialista en Salud Pública
REE:022859 REM:001144

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.

14 de NOVIEMBRE del 2021.

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

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

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 COGNITIVA													
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.			x				x				x		
2	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.			x				x				x		
3	La calidad de información que le daban las enfermeras era de fácil comprensión			x				x				x		
4	La forma como las enfermeras informaban a su familia.			x				x				x		
5	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento			x				x				x		
6	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades			x				x				x		
	DIMENSIÓN 2 AFECTIVA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.			x				x				x		
8	El trato que recibió de las enfermeras como persona.			x				x				x		
9	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones			x				x				x		
10	La amabilidad de las enfermeras.			x				x				x		
11	El trato comprensivo de las enfermeras			x				x				x		
12	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.			x				x				x		
	DIMENSIÓN 3 Competencia profesional	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
13	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.			x				x				x		

14	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.				x					x							x	
15	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.				x					x								x
16	El modo de hacer su trabajo las enfermeras				x					x								x
17	El profesionalismo del profesional de enfermería				x					x								x
18	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas				x					x								x

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg:EDITH SUBELETE AUCCACUSI DNI: 46106519

Especialidad del validador: ESPECIALISTA EN SALUD PÚBLICA

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: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Mg. Edith Subelete Auccacusi
Especialista en Salud Pública
REE:022858 REM:001144

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 Accesibilidad													
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				x				x					x
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				x				x					x
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud				x				x					x
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				x				x					x
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				x				x					x
	DIMENSIÓN 2 EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				x				x					x
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				x				x					x
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				x				x					x
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				x				x					x
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				x				x					x
	DIMENSIÓN 3 Conforta	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				x				x					x
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				x				x					x
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				x				x					x
14	La enfermera es alegre.				x				x					x
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				x				x					x
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				x				x					x
17	La enfermera lo escucha con atención.				x				x					x

18	La enfermera habla con usted amablemente.				x				x				x
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				x				x				x
DIMENSIÓN 4 ANTICIPA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				x				x				x
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				x				x				x
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				x				x				x
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				x				x				x
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				x				x				x
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				x				x				x
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				x				x				x
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				x				x				x
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				x				x				x
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				x				x				x
DIMENSIÓN 5 MANTIENE RELACION DE CONFIANZA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				x				x				x
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.				x				x				x
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				x				x				x
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				x				x				x
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				x				x				x
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				x				x				x
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				x				x				x

37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				x				x				x	
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				x				x				x	
DIMENSIÓN 6 MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				x				x				x	
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				x				x				x	
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				x				x				x	
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				x				x				x	
43	La enfermera es calmada.				x				x				x	
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				x				x				x	
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				x				x				x	
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				x				x				x	

Observaciones (precisar

si hay suficiencia): Si hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Mg. Ricardo Delgado León DNI: 46081390

Especialidad del validador: Enfermero Auditor – Magister en Gestión Pública

Lima, 05 de Noviembre del 2021.

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: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

MINISTERIO DE SALUD
SEGURO INTEGRAL DE SALUD
UDR BAQUA
.....
Lic. Ricardo Delgado León
DIRECTOR
CER 096777 - RNEA: 000612

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

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 COGNITIVA													
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.				x				x				x	
2	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de su situación y tratamiento.				x				x				x	
3	La calidad de información que le daban las enfermeras era de fácil comprensión				x				x				x	
4	La forma como las enfermeras informaban a su familia.				x				x				x	
5	El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento				x				x				x	
6	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades				x				x				x	
	DIMENSIÓN 2 AFECTIVA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7	Había siempre una enfermera cerca si la necesitaba.				x				x				x	
8	El trato que recibió de las enfermeras como persona.				x				x				x	
9	La forma como las enfermeras escuchaban sus preocupaciones				x				x				x	
10	La amabilidad de las enfermeras.				x				x				x	
11	El trato comprensivo de las enfermeras				x				x				x	
12	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.				x				x				x	
	DIMENSIÓN 3 Competencia profesional	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
13	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.				x				x				x	
14	La frecuencia con la que las enfermeras comprobaban que se encontraba bien.				x				x				x	
15	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.				x				x				x	
16	El modo de hacer su trabajo las enfermeras				x				x				x	
17	El profesionalismo del profesional de enfermería				x				x				x	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 Accesibilidad													
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.			x				x					x	
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			x				x					x	
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud			x				x					x	
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.			x				x					x	
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.			x				x					x	
	DIMENSIÓN 2 EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.			x				x					x	
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual			x				x					x	
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.			x				x					x	
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite			x				x					x	
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.			x				x					x	
	DIMENSIÓN 3 Conforta	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.			x				x					x	
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento			x				x					x	
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.			x				x					x	
14	La enfermera es alegre.			x				x					x	
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.			x				x					x	
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.			x				x					x	
17	La enfermera lo escucha con atención.			x				x					x	

18	La enfermera habla con usted amablemente.				x					x					x
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				x					x					x
DIMENSIÓN 4 ANTICIPA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				x					x					x
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				x					x					x
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				x					x					x
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				x					x					x
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				x					x					x
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				x					x					x
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				x					x					x
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				x					x					x
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				x					x					x
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				x					x					x
DIMENSIÓN 5 MANTIENE RELACION DE CONFIANZA		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				x					x					x
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.				x					x					x
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				x					x					x
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				x					x					x
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				x					x					x
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				x					x					x
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				x					x					x

37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				x				x				x
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				x				x				x
DIMENSIÓN 6 MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				x				x				x
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				x				x				x
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				x				x				x
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				x				x				x
43	La enfermera es calmada.				x				x				x
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				x				x				x
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				x				x				x
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				x				x				x

Observaciones (precisar

si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: **DNI:**

Especialidad del validador:

....., de del 2021.

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: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ROSA MARIA MORALES RECONA
 ED. ASIST. DEL SERV. MEDICINA N° 1 (M. 3)
 CHAP. 29842 RNE. 13720

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹				Relevancia ²				Claridad ³				Sugerencias
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	DIMENSIÓN 1 Accesibilidad													
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				x				x					x
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				x				x					x
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud				x				x					x
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				x				x					x
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				x				x					x
	DIMENSIÓN 2 EXPLICA Y FACILITA	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				x				x					x
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				x				x					x
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				x				x					x
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite				x				x					x
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				x				x					x
	DIMENSIÓN 3 Conforta	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				x				x					x
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento				x				x					x
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				x				x					x
14	La enfermera es alegre.				x				x					x
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				x				x					x
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				x				x					x
17	La enfermera lo escucha con atención.				x				x					x

Evidencia de validez de contenido de la que mide el cuidado de enfermería a través del coeficiente V de Aiken

		J1	J2	J3	Media	V Aiken	Interpretación de la V
ÍTEM 1	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 2	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 3	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 4	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 5	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 6	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 7	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 8	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 9	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 10	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 11	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 12	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 13	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 14	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 15	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 16	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 17	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 18	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 19	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 20	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 21	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 22	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 23	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 24	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 25	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 26	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 27	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 28	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 29	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 30	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ÍTEM 31	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

Por otro lado, Robles (2018) plantea que el coeficiente V de Aiken total debe ser por lo menos 0.80.

En la tabla X se aprecia los valores para los criterios de pertinencia, relevancia, claridad y V de Aiken General, observándose que los ítems cumplen con el criterio propuesto por Robles (2018) quien plantea que el coeficiente V de Aiken total debe ser por lo menos 0.80.

Finalmente, partir de los resultados promediados de los tres criterios de pertinencia se ha obtenido la validez de contenido de Aiken representando el valor 1.00 ($V > .80$).; afirmando la concordancia del instrumento y el dictamen de los jueces que determinaron anteriormente que este instrumento era "Aplicable".

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	5	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	5	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,994	46

Análisis de confiabilidad por prueba estadística alfa de Cronbach - satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina de un hospital

	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16	it17	it18	S _T ²
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	34.00
2	2	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	64.00
3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	61.00
4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	52.00
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	88.00
Si²	1.36	1.20	1.04	1.04	1.04	1.04	0.40	1.04	1.04	1.04	1.04	1.76	1.04	1.04	0.96	1.04	1.04	0.96	

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,993	18