

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN
DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE
DE TACNA, 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Nikol Angie Arcelles Chariarse

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN
DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024**

TESIS

Presentada por:

Bach. Nikol Angie Arcelles Chariarse

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Victoria Nora Vela de Córdova

Presidenta



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

Miembro



Dr. Wender Florencio Condori Chipana

Miembro

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Dr. Wender Condori Chipana, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 13146-2024-FACS-UNJBG, de la tesis titulada: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024. Presentada por la bachiller Nikol Angie Arcelles Chariarse, para optar el título de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 14%

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención de título profesional.



Dr. Wender Condori Chipana
DNI: 00418322
ASESOR



Bach. Nikol Angie Arcelles Chariarse
DNI: 70599992



DEDICATORIA

Este trabajo es para Dios, quien me guía, me protege y está presente en todo momento.

A mi madre, Dany Chariarse, por su incondicional amor, apoyo y respaldo, por animarme de manera continua a superarme, permitiéndome lograr mis objetivos; y dejando una huella profunda en cada uno de mis éxitos

A mi familia, en particular a Mauro y Pedro, quienes son la fuente principal de motivación y fortaleza para mí. Cada éxito también es de ustedes.

A mi asesor Dr. Wender Condori Chipana, por su apoyo interrumpido, por su orientación durante todo este proceso y por sus conocimientos, que fueron determinantes para poder terminar la investigación.

Y a mis amigas, que me motivaron para seguir avanzando en momentos de estrés, gracias por convertirse en mi soporte en esta travesía que apenas comienza.

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecido con mi alma mater, la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, por ser el lugar en que nuestros docentes transmitieron sus saberes teóricos y prácticos día tras día, colaborando de forma esencial a nuestra preparación como profesionales.

Quiero expresar mi gratitud al Hospital Hipólito Unanue por todas las facilidades proporcionadas y por permitir el acceso a sus instalaciones durante la realización de esta investigación; en particular, quiero agradecer al personal de enfermería y al servicio de cirugía, quienes trabajaron de manera activa y desinteresada.

A mis amigos, por su apoyo constante y la persistente motivación que me brindaron, lo que me permitió seguir adelante y vencer los retos para terminar con éxito mi tesis.

A los docentes de la Escuela de Enfermería, que no solo me proporcionaron su apoyo, paciencia y amistad durante este proceso, sino también su conocimiento.

Finalmente, a los administrativos, por su eficaz administración de trámites y por el importante apoyo motivacional que me brindaron a lo largo de toda esta extensa trayectoria académica.

Bach. Nikol Angie Arcelles Chariarse

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	xii
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación.....	6
1.5. Hipótesis.....	9
1.6. Variables de estudio.....	9
1.7. Operacionalización de variables.....	10
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes de la investigación.....	14
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Definición conceptuales de términos básicos.....	35
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Enfoque de la investigación.....	38
3.2. Tipo de investigación.....	39
3.3. Método de la investigación.....	39

3.4. Población.....	39
3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión	40
3.5. Muestra	40
3.6. Unidad de análisis	41
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	43
3.9. Validez y confiabilidad.....	45
3.10. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	45
CAPÍTULO IV	
DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS	
4.1. Presentación de resultados en tablas y descripción.....	50
4.2. Prueba de hipótesis.....	66
4.3. Discusión de resultados	67
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. CONCLUSIONES.....	71
5.2. RECOMENDACIONES	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01. Características sociodemográficas edad y sexo de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.	51
Tabla N° 02. Calidad del cuidado de enfermería de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	53
Tabla N° 03. Calidad del cuidado de enfermería según dimensiones, interpersonales, entorno y técnico científico en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	56
Tabla N° 04. Satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	59
Tabla N° 05. Satisfacción del paciente según dimensiones, relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024 ...	61
Tabla N° 06. Relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01. Características sociodemográficas de los pacientes el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	52
Gráfico N° 02. Calidad de cuidado de enfermería de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	53
Gráfico N° 03. Calidad del cuidado de enfermería según dimensiones, interpersonales, entorno y técnico científico en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.	58
Gráfico N° 04. Calidad de cuidado de enfermería de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.....	60
Gráfico N° 05. Satisfacción del paciente según dimensiones, relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024	63

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante el año 2024, metodología y enfoque de la investigación: cuantitativa, utilizando un diseño no experimental, transversal y correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes hospitalizados, quienes respondieron un cuestionario validado que permitió evaluar tanto la calidad del cuidado de enfermería como la satisfacción del paciente. En cuanto a los resultados, se evidencia que el 67,8% de los pacientes se declararon satisfechos y el 18,9% manifestó estar muy satisfecho con el cuidado de enfermería recibido, lo que refleja una percepción mayoritariamente positiva. Al analizar las dimensiones específicas de satisfacción, la ambientación y la eficiencia obtuvieron el mayor porcentaje favorable (86%), seguida del orden en el ambiente (80%), la atención en la ética profesional (78%), la limpieza del entorno (74%) y el respeto a la privacidad (72%). La media global de satisfacción fue de 1,97 puntos. Además, se identificó una evaluación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente ($p < 0,05$). En conclusión, el estudio confirma que fortalecer la calidad del cuidado de enfermería tiene un impacto directo en la satisfacción del paciente, siendo especialmente valorada la competencia técnica y profesional del personal.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, satisfacción del paciente

ABSTRACT

The present study aimed to determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the surgery department of the Hipólito Unanue Hospital in Tacna during 2024. To achieve and research focus this, a quantitative approach methodology was used, employing a non-experimental, cross-sectional, and correlational design. The sample consisted of 100 hospitalized patients who responded to a validated questionnaire that assessed both the quality of nursing care and user satisfaction. Regarding the results, it was found that 67.8% of patients reported being satisfied and 18.9% stated they were very satisfied with the nursing care received, reflecting an overall positive perception. When analyzing specific dimensions of satisfaction, the highest favorable percentage was observed in the area of environment and efficiency (86%), followed by order in the environment (80%), attention to professional ethics (78%), cleanliness of the environment (74%), and respect for privacy (72%). The overall satisfaction mean was 1.97 points. Furthermore, a significant correlation was identified between the quality of nursing care and patient satisfaction ($p < 0.05$). In conclusion, the study confirms that strengthening the quality of nursing care has a direct impact on patient satisfaction, with technical and professional competence of the nursing staff being especially valued.

Keywords: Nursing care, user satisfaction

INTRODUCCIÓN

La calidad en la atención de salud se fundamenta en ejecutar intervenciones apropiadas en el momento oportuno, de forma correcta y personalizada, con el objetivo de alcanzar los mejores resultados posibles para cada paciente. Proporcionar servicios de salud de alta calidad implica mantener un equilibrio adecuado en la oferta de cuidados, evitando tanto la sobreutilización como la insuficiencia o el uso inadecuado de los recursos disponibles.

A medida que los países se acercan a la meta de Salud para todos, es crucial realizar una evaluación integral de la calidad de la atención y los servicios de salud, existe un consenso creciente en que la atención de salud de calidad debe cumplir con ciertos parámetros esenciales, como:

La eficacia en la prestación de servicios de salud basados en evidencia a aquellos que los requieren. La seguridad en la atención para evitar cualquier daño a los pacientes. La atención centrada en las personas, adaptándose a las preferencias, necesidades y valores individuales de cada persona.

La presente investigación está estructurada con V Capítulos, inicia con la presentación del tema a desarrollar.

Capítulo I: Planteamiento del Problema

Se introduce el tema central, que es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, se define el problema, los objetivos, la justificación y la hipótesis, además de delimitar las variables de estudio.

Capítulo II: Marco Teórico

Se examinan las teorías y conceptos que sustentan la investigación, así como los antecedentes a nivel nacional e internacional en lo que se refiere a la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Capítulo III: Metodología

Se explica el tipo de investigación, la muestra y la población, los instrumentos empleados y los métodos para recolectar y analizar los datos.

Capítulo IV: De los Resultados

Se muestran los resultados más importantes, que incluyen información estadística acerca de la satisfacción de los pacientes y la calidad del cuidado de enfermería tal como es percibida, además de la relación significativa entre estas dos variables.

Capítulo V: Discusión y Conclusiones

Se interpretan los resultados en comparación con investigaciones anteriores, se sacan conclusiones acerca de la relevancia de mejorar el cuidado para incrementar la satisfacción del paciente y se proponen sugerencias para el ejercicio profesional y futuras indagaciones.

Anexos y referencias

Libros y artículos usados, consentimiento informado, matriz de consistencia y cuestionario son algunos documentos complementarios que se incluyen.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La calidad de la atención de enfermería y el grado de satisfacción del paciente son elementos cruciales en el cuidado de salud. Se sabe que las restricciones en los recursos y una sobrecarga laboral afectan negativamente a la atención. Este hecho genera insatisfacción en los pacientes y disminuye la eficacia del cuidado, lo cual pone de manifiesto la relevancia de estudiar cómo la calidad del cuidado brindado por enfermería impacta en la satisfacción del paciente con el fin de mejorar los estándares del servicio.

La calidad de cuidado en salud se enfrenta a muchos retos que hacen difícil llegar a la excelencia en los servicios médicos para las personas y las comunidades. (1) Estas limitaciones generan brechas en la atención, impidiendo una mejora continua y comprometiendo la experiencia y los resultados de salud de los pacientes, es necesario identificar y abordar los factores que obstaculizan la calidad integral en los servicios de salud para garantizar una atención óptima y centrada en las necesidades reales de la población. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante el consejo de economía indica que, aunque 140 países mencionan la salud como un Derecho Humano en sus constituciones, muchos no promulgan ni aplican leyes que aseguren el acceso a servicios de salud para sus ciudadanos, como resultado, en 2023, más de 4.500

millones de personas, lo que representa más de la mitad de la población mundial, carecían de cobertura completa de servicios de salud esenciales. (3)

En el ranking de los 'Países con los mejores sistemas de atención sanitaria' realizado por la revista CeoWorld en 2024, señala que Perú se encuentra entre los últimos lugares, superando a países como Egipto, Sudáfrica, Tailandia y otras naciones sudamericanas. (4)

El cuidado de enfermería enfrenta importantes desafíos relacionados con deficiencias en la capacitación, la comunicación y la seguridad, así como limitaciones en recursos y accesibilidad, estas dificultades afectan la continuidad y personalización del cuidado proporcionado a los pacientes. Además, factores como la sobrecarga laboral y la falta de apoyo institucional contribuyen a que la atención sea fragmentada e insatisfactoria, en este contexto, es necesario implementar estrategias que mejoren la capacitación, la comunicación y un enfoque centrado en el paciente, con el fin de optimizar la calidad del servicio de enfermería (5).

La enfermera desempeña un papel crucial en la hospitalización al asegurar un cuidado de atención de alta calidad, sus responsabilidades incluyen evaluar y monitorear la salud del paciente, administrar tratamientos, educar y apoyar al paciente y a su familia, coordinar con otros profesionales de la salud, mantener registros precisos, controlar infecciones, asistir en procedimientos médicos y fomentar un entorno que favorezca la recuperación. (6)

La Enfermera actúa como el principal enlace entre el paciente, la familia y el equipo médico, garantizando una atención integral durante la estancia hospitalaria; Sin embargo, si este enlace no funciona adecuadamente, conlleva a problemas de insatisfacción del paciente derivados de una comunicación deficiente, que genera confusión y falta de información clara tanto para el paciente como para su familia. (6)

Esto causa una sensación de abandono o falta de apoyo, además de una atención fragmentada y descoordinada entre los miembros del equipo de salud, como consecuencia, disminuye la confianza y seguridad del paciente, quien no se siente respaldado ni bien informado, afectando negativamente su percepción de la calidad del cuidado recibido. (6)

En cuanto a la satisfacción del paciente, en estudios realizados en Ecuador, se encontró que el 57,1% de los usuarios estaban insatisfechos con los aspectos tangibles del servicio, mientras que un 71% manifestó molestia por el tiempo de espera en las unidades primarias de salud. Estas cifras evidencian problemas relacionados con la capacidad de respuesta, la fiabilidad y la seguridad en la prestación del cuidado, aspectos fundamentales para garantizar una atención adecuada y oportuna. (7)

A pesar de que numerosos estudios reflejan altos niveles de satisfacción en la atención de enfermería, es importante destacar que un porcentaje considerable de usuarios manifiesta insatisfacción, lo cual representa un desafío para la calidad del servicio, en un hospital nacional de Lima, el 13,3% de los pacientes

atendidos en el servicio de emergencias expresaron descontento con la atención recibida. (8)

Asimismo, en un hospital de medicina interna, la insatisfacción del paciente alcanzó un nivel significativo del 39,4%, a pesar de que áreas como la seguridad y la empatía recibieron evaluaciones positivas. En otras instituciones públicas, cerca del 13,3% de los pacientes afirmaron no estar satisfechos con el cuidado de enfermería, en particular con lo que concierne a la apariencia y confianza del personal. (9)

En particular en servicios con alta demanda, como urgencias, se han determinado factores como el estrés, la apatía, el desinterés y la actitud autoritaria del personal de enfermería como razones frecuentes de insatisfacción. Para optimizar la calidad del cuidado y la experiencia global de los pacientes en los servicios de enfermería, estos datos revelan que es preciso tratar las falencias en la capacidad de respuesta, la comunicación efectiva y el trato humano. (10)

Un análisis realizado en el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, en la ciudad de Tacna, demostró que los pacientes sienten que la calidad de atención enfermera es medianamente negativa. Esta insatisfacción es un reflejo de las falencias en la atención proporcionada, lo cual puede perjudicar la recuperación y la experiencia de los pacientes. (11)

Por ende, es esencial que se estudie y defina con más exactitud la correlación entre la satisfacción del paciente y la calidad de

atención de enfermería para determinar áreas susceptibles de mejora y optimizar así el servicio brindado.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas edad y sexo de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

Identificar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024

Identificar la calidad del cuidado de enfermería según dimensiones, interpersonales, entorno y técnico científico en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

Identificar la satisfacción en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

Identificar la satisfacción del paciente según dimensiones, relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

1.4. JUSTIFICACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio se fundamentó en la necesidad de profundizar en la comprensión de la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, un tema ampliamente discutido en la literatura científica, pero con resultados variables según el contexto y la región.

La evidencia obtenida reveló una correlación significativa entre las dos variables, lo que ayudó a validar y ampliar los modelos teóricos existentes acerca de cómo el cuidado técnico y profesional afecta la percepción del paciente.

Asimismo, se hallaron elementos particulares, como la competencia técnica y la interacción interpersonal, que fueron fundamentales para entender el proceso de construcción de la satisfacción en el ámbito hospitalario, contribuyendo de esta manera al desarrollo conceptual en gestión sanitaria y enfermería.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Desde un punto de vista práctico, la investigación permitió reconocer los puntos fuertes y las áreas que necesitan mejorarse en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue, sobre todo en lo que concierne a la comunicación y al trato entre personas.

Con los resultados alcanzados, se procurará que el personal de enfermería tome decisiones informadas para crear estrategias de capacitación y mejora continua, con la finalidad de mejorar la calidad del cuidado y así incrementar la satisfacción del paciente.

De igual manera, es crucial para optimizar la calidad del servicio y la experiencia en el hospital, dado que tiene un impacto directo sobre la recuperación y el bienestar de los pacientes.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

El objetivo de este estudio es demostrar cómo la calidad del cuidado de enfermería tuvo un impacto en la satisfacción del paciente, lo que a su vez afectó la confianza y el juicio de la comunidad acerca de los servicios públicos sanitarios.

El perfeccionamiento de la calidad del cuidado ayudó a asegurar una atención más centrada en las necesidades del paciente, respetuosa y humana, lo cual fortaleció la relación entre los profesionales de enfermería y sus pacientes. Esto repercutió positivamente en la salud pública local, promoviendo un entorno hospitalario más acogedor y satisfactorio para la población tacneña.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Para el logro de los objetivos del trabajo de investigación se hizo uso de 2 instrumentos validados por los expertos en el área, mediante ello posibilita obtener información recopilada fiable que contribuya a mejorar la gestión del cuidado e impulse una atención más segura, eficiente y humanizada, aporta de manera significativa al campo de enfermería.

El estudio representa una contribución significativa, ya que establece el vínculo entre calidad de la atención y la satisfacción del paciente, Brinda información esencial para apoyar la toma de decisiones en la gestión hospitalaria y el perfeccionamiento de los servicios asistenciales. Asimismo, su importancia se evidencia en el fortalecimiento del cuidado humanizado, promoviendo intervenciones orientadas al paciente, la empatía y una comunicación más efectiva.

A su vez pueda servir como referencia para investigaciones similares sobre la calidad del cuidado, satisfacción del paciente y el desempeño del profesional de enfermería.

JUSTIFICACIÓN LEGAL

El trabajo de investigación se fundamenta en:

- Art. 7 de la Constitución Política del Perú, establece el derecho a la protección de la salud, donde la calidad del cuidado es un requisito constitucional. (12)

- Art. 15 de la Ley N° 29414, Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, contempla que la persona debe ser atendida con respeto a la dignidad e intimidad. (13)
- Art. 6 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señala que toda persona tiene derecho a recibir atención con respeto, consideración y trato digno con calidad y eficiencia. (14)
- Art. 3 en la Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o) del Perú, establece que el cuidado de calidad es un precepto ético y deontológico que la ley exige cumplir a la persona, su familia y la comunidad que garanticen la satisfacción del usuario. (15)

1.5. HIPÓTESIS

H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

V1. Calidad del cuidado de enfermería

V2. Satisfacción del paciente

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
V. 1 Calidad del cuidado de enfermería	Capacidad del personal y técnicos de enfermería para ofrecer una atención adecuada. (1).	Interpersonal	Control de funciones vitales.	1	1. Alto 56 a 90 puntos 2. Regular 45 a 55 puntos 3. Bajo 03 a 44 puntos	Ordinal
			Habilidad y seguridad cuando le realiza algún procedimiento.	2		
			Administración del tratamiento	3		
			Indicaciones médicas correctas para su administración	4		
			Protección antes de preparar y aplicar los medicamentos.	5		
			Explica medicación, usos y reacciones	6		
			Brinda educación sencilla	7		
			Realiza y enseña movimientos e higiene postural adecuada.	8		
			Dedica tiempo necesario para atenderlo.	9		
			Pide consentimiento ante un procedimiento.	10		
		Entorno	Saluda amablemente.	11		
			Saluda al ingresar	12		
			Lo llaman por su nombre	13		
			Se identifican con sus datos personales	14		
			Muestra amabilidad en la atención	15		
			Respeto sus costumbres y creencias	16		
			Están atentas frente alguna molestia	17		

			Escuchan y brindan aliento	18		
			Piden apoyo durante su permanencia	19		
			Están atentas cuando ante alguna petición	20		
		Técnico Científico	Muestra interés por su salud	21		
			Está satisfecho por los cuidados	22		
			Atenta frente al orden y limpieza	23		
			Consiente de la iluminación y ventilación.	24		
			Cuidad la privacidad	25		
			Atenta frente a los ruidos altos	26		
			Se preocupan por su alimentación	27		
			Tranquilidad por los cuidados recibidos.	28		
			Esta presente durante la visita médica	29		
			Mantiene buena relación interpersonal.	30		
V. 2 Satisfacción del paciente	Análisis que hace un paciente sobre si un producto o servicio cumple sus expectativas, considerando la calidad, facilidad de uso y atención recibida (16)		Relaciones interpersonales	Está satisfecho con la atención.	1	1. Satisfecho 64 a 93 puntos 2. Poco satisfecho 32 a 63 puntos 3. Insatisfecho 01 a 31 puntos
		Responde sus interrogantes		2		
		Se sintió único y especial con la atención		3		
		Lo llamaron por su nombre		4		
		Mostró interés al atenderlo.		5		
		Información	Está satisfecho con la amabilidad	6		
			La información recibida es clara	7		
			Está contento con la consejería	8		
			Está satisfecho con la orientación que recibe	9		

			Lo orientan para la realización de algún trámite.	10		
			Está satisfecho con la educación que recibió al momento del alta.	11		
			Está satisfecho con la atención	12		
		Accesibilidad y tiempo	Se siente contento con el tiempo de atención	13		
			Se siente bien con los ambientes de emergencia.	14		
			El tiempo de espera ha llamado es adecuado	15		
			El tiempo de espera al tratamiento fue adecuado	16		
		Competencia científico técnica	Está satisfecho con la capacidad profesional.	17		
			Esta feliz con la eficacia y resolución de sus cuidados	18		
			Se siente satisfecho por el respeto a su intimidad	19		
			La enfermera que lo cuidó conoce su trabajo.	20		
			Se siente satisfecho con el cuidado que le brindó la enfermera de turno	21		
		Comodidad, seguridad y confianza	Muestra satisfacción con la comodidad y limpieza	22		
			El equipamiento es adecuado	23		
			La capacidad de hospitalización fue el correcto	24		
			Se siente confiado y seguro frente a los cuidados recibidos	25		

			La apariencia y aspecto del personal fue buena	26		
			La privacidad de los ambientes fue buena	27		
			Se identifica al ingreso	28		
			Lo cuida y respeta su cultura	29		
			Se siente feliz con la atención recibida	30		
			Recomendaría usted a sus familiares y/o amigos para ser atendido en este hospital	31		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

INTERNACIONALES

Smerat et al. (17), en el año 2025 en Palestina, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes respecto al cuidado de enfermería en hospitales del país. Se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y transversal, seleccionando una muestra representativa de pacientes hospitalizados. Los resultados mostraron un nivel alto general de satisfacción, identificándose como factores clave la infraestructura hospitalaria y la proporción enfermera-paciente. El estudio concluyó que, para mejorar la calidad del cuidado y la satisfacción del paciente en contextos con recursos limitados, es fundamental optimizar las condiciones estructurales y la dotación del personal.

Obaidi et al. (18), en el año 2025 realizaron un análisis global de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería mediante una revisión sistemática de 61 estudios publicados entre 2020 y 2025. Utilizaron modelos teóricos como SERVQUAL y Donabedian para evaluar dimensiones esenciales como competencia, continuidad y estructura organizacional, con una muestra que superó los 178.000 participantes de diversos países. Los hallazgos indicaron que la satisfacción fue mayor en los países desarrollados, mientras que en los países en desarrollo osciló entre alta e insatisfactoria, influenciada por factores como la pobreza. Se concluyó que en países con recursos

limitados es imprescindible fortalecer la capacitación del personal, la infraestructura hospitalaria y la gestión para lograr un cuidado más competente y continuo.

Burgueño et al. (19), en el año 2021, evaluaron la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, así como la relación entre ambas, mediante un estudio transversal con 275 pacientes hospitalizados en un hospital de enseñanza. Se recolectaron datos con tres instrumentos aplicados simultáneamente, para posteriormente analizarse usando positividad, mediana y coeficientes de clasificación de Spearman. Los resultados revelaron que solo dos aspectos referidos a higiene, confort físico, nutrición e hidratación fueron considerados seguros; otros aspectos fueron calificados como deficientes. A pesar de ello, los pacientes manifestaron satisfacción en competencias técnicas, confianza y educación, encontrándose una calificación de débil a moderada entre calidad y satisfacción. La conclusión enfatiza la necesidad de implementar un sistema de evaluación continua para asegurar la excelencia en la atención de enfermería y mejorar la satisfacción.

Hernández et al. (20), en el año 2021 en Cuba presentaron su estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción con la calidad del servicio de enfermería desde la perspectiva de los pacientes hospitalizados, el métodos de estudio fue cuantitativo de diseño descriptivo y transversal, la muestra fue de 195 usuarios, el cuestionario fue el SERVQUAL, los resultados indicaron que la media de expectativas fue 6,19 y la de percepciones 6,59, mostrando una diferencia positiva de +0,40, en la dimensión de fiabilidad, la media de expectativas fue 6,20 y la de percepciones 6,59, con una diferencia de +0,39, en seguridad, la media de expectativas fue 6,26 y la de

percepciones 6,63, con una diferencia de +0,37, concluyendo que los usuarios reportaron altos niveles de satisfacción con la calidad de los servicios de enfermería.

Ruiz et al. (21), en el año 2020, en México, presentaron un estudio con el objetivo de determinar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas, la metodología fue un estudio descriptivo y transversal con una muestra de 90 pacientes seleccionados mediante un muestreo por conveniencia, el instrumento SERVQHOS-E, obtuvo un Alpha de Cronbach de 0,87; los resultados mostraron que la calidad del cuidado de enfermería obtuvo una media de 1,97 puntos en satisfacción global, la mayoría de los pacientes indicaron estar satisfechos 67,8% con el cuidado de enfermería, mientras que el 18,9% se sintió muy satisfecho, concluyendo que la mitad de los participantes en este estudio percibieron de manera general una buena calidad en el cuidado de enfermería.

NACIONALES

Forero et al. (22), en Chiclayo en el año 2025, investigaron la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en el servicio de emergencia, mediante un diseño no experimental, correlacional y transversal con enfoque cuantitativo y método hipotético-deductivo en una muestra de 105 pacientes. El 53,3% percibió alta calidad en la atención, mientras que el 46,7% la calificó como media. Respecto a la satisfacción, el 86,7% se mostró satisfecho y el 13,3% insatisfecho. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre calidad y satisfacción, resaltando la

importancia de mantener altos estándares para mejorar la experiencia del usuario.

Rodríguez et al. (23), en Lima en el año 2023, realizó un estudio con método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicado, diseño no experimental, correlacional y transversal, con 105 pacientes del servicio de emergencia. Encontraron que el 53,3% de pacientes percibió un nivel alto de calidad en el cuidado; el 46,7% nivel medio. En términos de satisfacción, el 86,7% estuvo satisfecho y el 13,3% insatisfecho. Se confirmó una relación significativa entre las dimensiones técnico-científica, humana y del entorno con la satisfacción, con valores p de 0,001; 0,004 y 0,003 respectivamente. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad del cuidado y la satisfacción, con un valor $p = 0,001$.

Camizan et al. (24), et al. en el año 2022 en Chiclayo, estudiaron la relación entre calidad del cuidado y satisfacción en pacientes mayores de 18 años en el servicio de hemodiálisis de la clínica Innenor SAC Usaron un diseño cuantitativo no experimental y transversal, mediante encuestas a 70 usuarios. El 43% calificó la calidad del cuidado como regular, mencionando falta de amabilidad y orientación. El 39% evaluó la dimensión técnico-científica como baja, y el 37% mostró insatisfacción, especialmente en comunicación y relaciones interpersonales. Se concluye que hay una evaluación moderada positiva entre calidad y satisfacción, lo que indica que mejorar la atención aumenta la satisfacción.

Azabache et al. (25), en el año 2023 en la ciudad de Trujillo presentaron su artículo con el objetivo analizar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el

servicio de medicina, el estudio empleó una metodología cuantitativa de tipo básico con un diseño no experimental y un enfoque descriptivo correlacional, se incluyó una muestra de 64 pacientes, los resultados mostraron que el 63% de los pacientes evaluaron con un nivel medio, señalando deficiencias como la falta de tiempo y desorganización durante la atención, el 62% de los pacientes manifestó una satisfacción media, atribuida a las dificultades que enfrentan las enfermeras en el establecimiento, la conclusión indica que se encontró una alta correlación positiva de 0,989 entre las variables de estudios.

Mori et al. (26), en el año 2021, en la ciudad de Iquitos presentaron su artículo con el objetivo analizar la relación entre la calidad del cuidado en Iquitos en 2021, desarrollaron un estudio cuantitativo descriptivo, transversal y correlacional con 336 pacientes del servicio de emergencia. El 29,2% estaba entre 26 y 35 años. El 76,5% calificó la calidad del cuidado como buena, el 21,1% como regular y el 2,4% como mala. Sobre satisfacción, el 76,2% expresó estar satisfecho y el 23,8% insatisfecho. La conclusión fue que existe una compensación significativa y positiva entre calidad y satisfacción ($p=0,000$), con una compensación de 0,946 y significancia de 0,01.

REGIONALES

Condori et al. (11), en el año 2022 en la ciudad de Tacna presentaron su estudio con el objetivo de evaluar la percepción de calidad del cuidado de enfermería en emergencias con un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo con 60 pacientes adultos mediante cuestionario tipo Likert. Los resultados indicaron percepciones favorables en un 70%, medianamente favorables en 11,7%; medianamente desfavorables en igual porcentaje y

desfavorables en 6,7%. En la dimensión confort, resultaron favorables 13,3%; medianamente favorables 51,7%; medianamente desfavorables 26,7% y desfavorables 8,3%. El análisis concluyó que la mayoría de los pacientes perciben la calidad del cuidado como favorable.

Zapata et al. (27), en el año 2021, en la ciudad de Moquegua, presentaron su artículo con el objetivo de evaluar la relación entre el nivel de satisfacción y la percepción del cuidado humanizado de enfermería, el material y método es un estudio descriptivo, transversal y correlacional con un enfoque cuantitativo, la muestra fue de 135 pacientes, emplearon dos cuestionarios, los resultados, indican que el 56,3 % manifestó una alta satisfacción con la atención recibida, mientras que el 73,3% percibió el cuidado de enfermería como humanizado, concluyeron que no se encontró una relación significativa entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería, a través de la prueba de Chi-cuadrado con un nivel de confianza del 95% ($p = 0,284$; donde $p > 0,05$).

Guzmán (28), en el 2021 presentó el estudio que tuvo como objetivo evaluar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia, mediante un estudio cuantitativo, transversal y correlacional con 367 usuarios. Encontró correlaciones significativas entre satisfacción y las dimensiones confiabilidad ($Rho=0,144$; $p=0,006$), capacidad de respuesta ($Rho=0,611$; $p=0,001$), seguridad ($Rho=0,596$; $p=0,001$), empatía ($Rho=0,637$; $p=0,001$) y elementos tangibles ($Rho=0,634$; $p=0,001$). La valoración global fue significativa ($Rho=0,319$; $p=0,001$). Se concluyó que una mejor calidad en estas dimensiones se asocia directamente con mayor satisfacción de los usuarios.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

La teoría de Jean Watson se basa en la relevancia que tiene el cuidado enfocado en la dimensión humana y la relación entre el enfermero y el paciente, factores cruciales para que el paciente esté satisfecho. (16)

Watson afirma que el cuidado va más allá de los procesos técnicos e incluye la empatía, el respeto y una preocupación auténtica por la salud del paciente, lo cual está en consonancia con las dimensiones de interacción humana que evalúa la investigación. (16)

Dado que el estudio enfatiza significativamente aspectos interpersonales como la comunicación efectiva, el respeto y el trato amable, junto con el entorno y la competencia técnico-científica, la teoría de Jean Watson cobra especial relevancia.

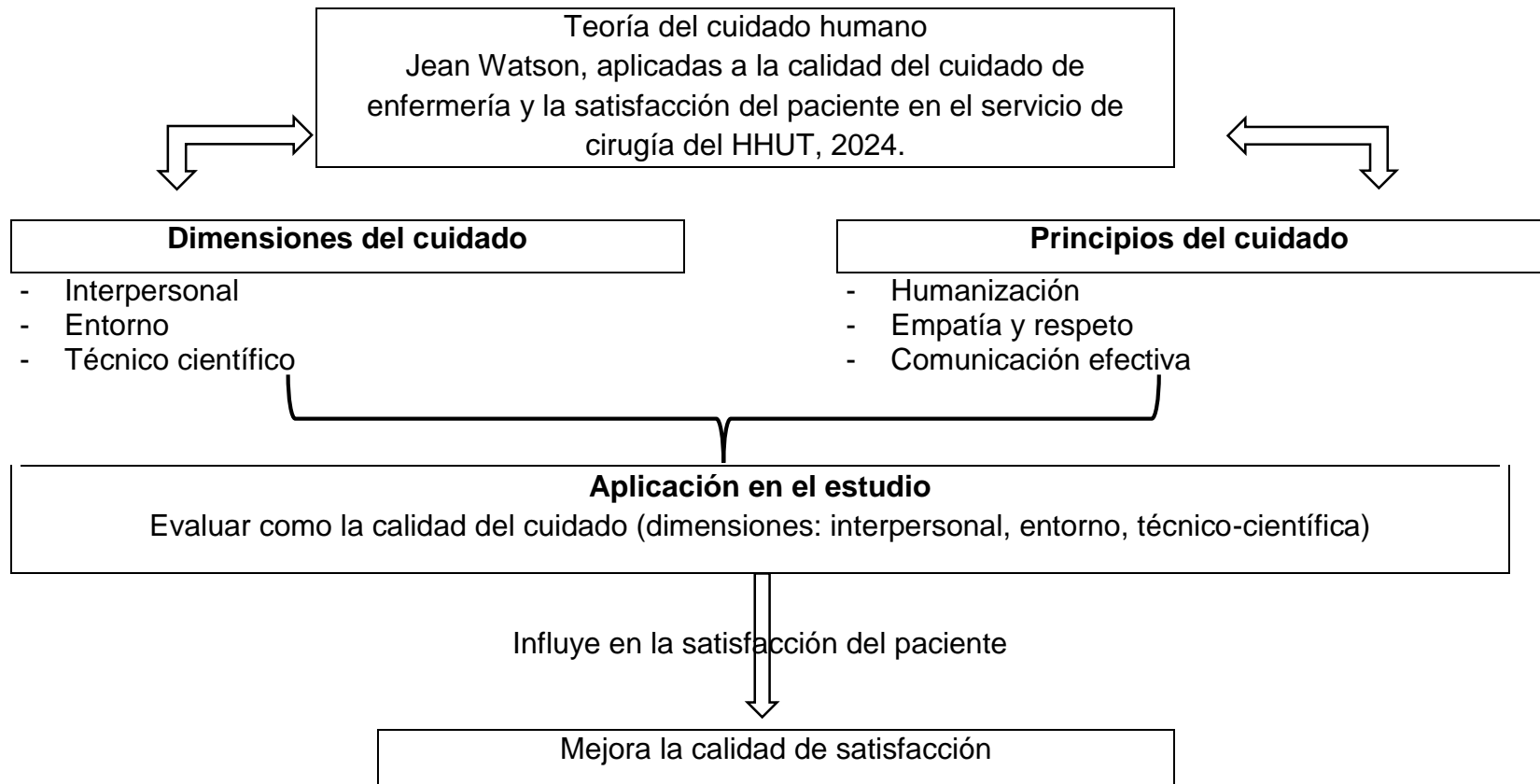
La propuesta integra de manera equilibrada la dimensión técnica del cuidado con los componentes afectivos y éticos, los cuales el estudio reconoce como fundamentales para elevar la satisfacción del paciente. Además, esta teoría respalda la necesidad identificada en la investigación de fortalecer la comunicación y el trato humano dentro del servicio de enfermería.

Por estas razones, la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson constituye el marco teórico más adecuado para sustentar este estudio que examina la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

- La investigación se centra en la relación enfermera – paciente como base del cuidado de calidad.

- Resalta la dimensión interpersonal, técnica y del entorno, que son las dimensiones analizadas en la variable “Calidad del cuidado de enfermería”.
- Sostiene que un cuidado humanizado incrementa la satisfacción del paciente, lo que se evalúa directamente en la variable “Satisfacción del paciente”.

2.2.2. Mapa conceptual de la teoría



Elaborado por: Bach. Arcelles N.

2.2.3. Variable de estudio

2.2.3.1. Calidad

La calidad es la capacidad que tiene un producto, servicio, proceso o sistema para cumplir con los estándares, requisitos o expectativas establecidos, satisfaciendo así las necesidades tanto implícitas como explícitas de los clientes o usuarios. (29)

En términos generales, puede definirse como “el grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos establecidos” según normas internacionales como la ISO 9001. (30)

El término calidad proviene del latín *qualitate* y se utiliza en diversas situaciones. Podemos hablar de la calidad de vida de las personas, la calidad de un servicio prestado, la calidad de un producto, la calidad de la salud o incluso la calidad de un tratamiento. (30)

En este sentido, la calidad no puede ser evaluada ni juzgada únicamente en términos técnicos por los profesionales de la salud; es necesario reconocer las preferencias individuales y sociales, buscando equilibrarlas para garantizar la equidad. (29)

A. Calidad en salud

Los conceptos y principios de la calidad son universalmente aplicables a todos y cada uno de los sectores de la actividad

económica, y existe un organismo internacional que rige la calidad, la Organización Internacional de Normalización (ISO), que es al área de la calidad lo que la OMS es al área de la salud. (31)

La calidad en salud es el conjunto de propiedades relacionadas con la atención sanitaria global, desde la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud hasta su restablecimiento. (31)

La calidad en salud abarca aspectos muy amplios, que abarcan desde la educación y el saneamiento básico, el acceso a la información sobre programas de prevención primaria y el cribado de diversas enfermedades, la formación profesional y la disponibilidad de equipos para diagnósticos complementarios y recursos terapéuticos. (32)

En todos estos ámbitos, afirmamos que no basta con su disponibilidad, sino que se puedan aprovechar al máximo, es decir, con calidad, en estos términos, la calidad puede entenderse como fiabilidad. (32)

B. Calidad del cuidado de enfermería

La atención de enfermería proporciona tareas médicas, asistencia en la vida diaria y apoyo para personas con necesidades de salud complejas, discapacidades o que se recuperan de una enfermedad o lesión, esta atención tiene como objetivo mejorar la salud, controlar los síntomas y ayudar a las personas a vivir con comodidad y plenitud. (33)

La calidad en el cuidado de enfermería se entiende como la capacidad del personal de enfermería para ofrecer una atención que

responda adecuadamente a las necesidades de los pacientes, esta atención debe ser no solo oportuna, sino también segura, eficiente y humana, con el objetivo de favorecer al máximo la salud y el bienestar de quienes reciben el cuidado. (33)

Un elemento esencial para medir esta calidad es la satisfacción del paciente. La forma en que el paciente percibe el trato recibido evidencia la eficacia de los cuidados, ya que incide en su sensación de bienestar, confianza y seguridad a lo largo del proceso asistencial. Por esta razón, un indicador crucial es la experiencia del paciente al evaluar el servicio. (34)

Para proteger la salud de los pacientes, es crucial garantizar un ambiente seguro y poner en práctica procedimientos fundamentados en evidencias científicas para reducir los riesgos y prevenir posibles daños asociados con la atención médica. Además, la seguridad del paciente es uno de los elementos fundamentales de la calidad del cuidado de enfermería. (34)

La calidad también incluye cuestiones como la comunicación eficaz y clara entre los pacientes y los enfermeros, la comodidad física y emocional, el confort físico y emocional, así como la habilidad de prever y responder a las necesidades personales. Mantener una relación de confianza y respeto con el paciente también es fundamental para un cuidado integral. (33)

Para garantizar y perfeccionar sin cesar la calidad del cuidado, es imprescindible hacer uso de herramientas específicas que posibiliten medir y analizar el servicio prestado. Estos procedimientos de evaluación ayudan a detectar las áreas que requieren mejora y

fomentan el uso de estrategias que optimicen continuamente la atención brindada por los enfermeros. (33)

a. Características del cuidado de enfermería

Se distingue el cuidado de enfermería por ofrecer una atención integral, ética y humanitaria que da respuesta a las necesidades emocionales, espirituales, físicas y sociales de los individuos, las familias y las comunidades. (35) Entre sus principales características se destacan:

Enfoque integral y holístico: Tiene en cuenta a la persona en su totalidad, es decir, en sus dimensiones física, mental, social y espiritual para poder cubrir sus necesidades fundamentales, preservando al mismo tiempo sus experiencias y creencias. (35)

Método organizado y fundamentado en evidencia: Para organizar, implementar y valorar los cuidados de forma ordenada, segura y apropiada, se utiliza el Proceso de Atención de Enfermería, que tiene como base conocimientos técnicos, éticos y científicos. (36)

Relación interpersonal y afectiva: La atención se fundamenta en una conversación íntima entre el profesional y el paciente, en la que lo que siente, lo que respeta y la empatía son elementos esenciales. (36)

Principios éticos y respeto: El ejercicio de la enfermería está regido por principios éticos que abarcan la confidencialidad, el respeto, la dignidad y el principio de no causar daño. (35)

Dedicación y profesionalismo: El cuidado requiere que el personal de enfermería actúe con compromiso, paciencia, flexibilidad, atención meticulosa y responsabilidad. (37)

Humanización del trato: Se aprecia particularmente la atención empática, comunicativa y amable, que está comprometida con el restablecimiento y bienestar del paciente, así como con la prevención de eventuales problemas. (37)

Cooperación y liderazgo en el equipo: Los enfermeros tienen que sostener una comunicación eficaz, respeto mutuo y compromiso, así como ejercer liderazgo para proporcionar una atención coordinada y efectiva. (35)

En síntesis, la enfermería es una profesión que conjuga un proceso sistemático, ético y humano, en el cual se integran los conocimientos científicos con valores humanos para fomentar la salud y el bienestar general de las personas atendidas. (35)

C. Dimensiones del cuidado de Enfermería

a. La dimensión interpersonal:

En el cuidado de enfermería, se refiere a la interacción comunicativa y relacional que se da entre el paciente y el profesional de enfermería. Esta relación no solo consiste en transmitir información, sino también en establecer un vínculo fundamentado en la confianza, la empatía y el respeto mutuo. (38)

Para asegurar que el paciente se sienta valorado y comprendido, lo cual ayuda enormemente a su bienestar emocional y a su disposición para cooperar en la terapia, es esencial la calidad de esta interacción. En este contexto, el enfermero tiene que desarrollar habilidades de comunicación que posibiliten escuchar activamente, atender a las inquietudes y necesidades del paciente y crear un entorno de seguridad psicológica. (38)

La comunicación eficaz en el plano interpersonal es un elemento fundamental que favorece la humanización del cuidado, la habilidad de los enfermeros para transmitir información clara, comprensible y pertinente, así como para descifrar las señales verbales y no verbales del paciente. Todo esto robustece el vínculo terapéutico. Esta interacción tiene el potencial de mejorar los resultados clínicos al fomentar que se sigan los tratamientos y reducir la ansiedad vinculada a la hospitalización, además de optimizar la experiencia del paciente. (39)

b. Dimensión entorno:

Esta engloba las circunstancias emocionales, físicas y sociales que envuelven al paciente mientras se brinda el cuidado; no se restringe solamente a la infraestructura o al equipamiento del hospital, sino que abarca además el entorno emocional, la cultura de la organización y la atmósfera general en que tiene lugar la atención. (38)

Para que el paciente se recupere y tenga un bienestar integral, es fundamental que un ambiente apropiado asegure la privacidad, la

paz, la seguridad física y el confort. La percepción del entorno tiene impacto en la satisfacción del usuario y en su habilidad para afrontar los procesos de enfermedad y tratamiento. (40)

La calidad del cuidado depende de la importancia del entorno, porque un espacio diseñado y administrado con normas de comodidad y seguridad puede disminuir considerablemente el estrés y la ansiedad del paciente. Asimismo, un entorno propicio ayuda a reducir peligros como las caídas o las infecciones y hace más fácil el trabajo del equipo de enfermería. Por esta razón, la administración del ambiente debe ser vista como un aspecto estratégico al planificar y realizar los servicios de salud, con el objetivo constante de mejorar las condiciones para el cuidado. (38)

c. La dimensión técnico-científica:

Se refiere al conjunto de conocimientos, habilidades y procedimientos que el personal de enfermería utiliza para brindar una atención segura, efectiva y fundamentada en la evidencia más sólida. Esta dimensión supone mantenerse continuamente actualizado en los avances científicos, aplicar con rigor los protocolos clínicos y tener la capacidad de implementar intervenciones que eviten complicaciones y optimicen los resultados en salud. (40)

La competencia técnico-científica es un soporte esencial para asegurar que la atención sea eficaz y que los riesgos relacionados con ella se reduzcan. Asimismo, la dimensión técnico-científica está fuertemente ligada con el manejo efectivo de los recursos y con la continuidad del cuidado. (41)

El personal de enfermería tiene que ser capaz de planear, realizar y valorar las intervenciones en su totalidad, teniendo en cuenta lo que el paciente necesita a nivel individual y la intervención de su familia. Para mantener altos estándares de calidad en este aspecto, son fundamentales la experiencia clínica, el compromiso ético y la capacitación profesional. (41)

Es importante señalar que las dimensiones interpersonales, del entorno y técnico-científica no funcionan de forma independiente; en cambio, se conectan y se complementan para formar un cuidado integral y de calidad. La falta o insuficiencia en cualquiera de estas áreas podría poner en riesgo la eficacia del cuidado y tener un efecto negativo sobre la experiencia del paciente. (40)

De acuerdo con la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard Peplau, el enfermero es un facilitador que ayuda al paciente a afrontar sus problemas de salud, fomentando su autonomía y bienestar. Esta perspectiva establece que la interacción entre el enfermero y el paciente es un proceso terapéutico y dinámico. Esta teoría respalda la importancia de la dimensión interpersonal como fundamento para un cuidado humanizado y enfocado en el individuo. (38)

En síntesis, la calidad del cuidado de enfermería debe ser vista como un constructo que abarca múltiples dimensiones y que necesita una combinación equilibrada de la capacidad técnico-científica, la administración apropiada del ambiente y la calidad de las relaciones entre personas. La colaboración entre estas dimensiones posibilita brindar una atención enfocada en el paciente, que no solo se ocupe

de sus requerimientos físicos, sino también de sus facetas sociales y emocionales, lo que mejora la experiencia y produce resultados positivos en términos de salud. (38)

Es vital que las entidades de salud fomenten la capacitación constante, la valoración sistemática de la calidad y el establecimiento de tácticas que fortalezcan estas tres dimensiones para lograr un cuidado de enfermería excepcional. Una atención humana, segura y eficiente que satisfaga las expectativas y necesidades de los pacientes y sus familias solo se podrá asegurar mediante un enfoque integral y reflexivo. (41)

2.2.3.2. Satisfacción del paciente

La satisfacción del paciente se interpreta como la evaluación subjetiva que hace el paciente sobre la atención recibida en los servicios de salud, mostrando hasta qué punto esta satisface sus expectativas y necesidades individuales. Este concepto es esencial para medir la calidad del cuidado, pues posibilita entender cómo el paciente percibe los aspectos técnicos, humanos y organizativos del servicio. Esto ayuda a detectar las áreas que requieren mejoras y las fortalezas de la atención sanitaria. (34)

Desde un punto de vista conceptual, la satisfacción del paciente se origina al contrastar las expectativas que tenía previamente sobre el servicio ideal con la experiencia auténtica que experimentó durante la atención. Esta evaluación comprende aspectos conductuales, emocionales y cognitivos. Abarca tanto la calidad técnica de la

atención como la accesibilidad a los recursos y las relaciones humanas. Por lo tanto, la satisfacción es un fenómeno que tiene múltiples dimensiones y es complejo, y afecta directamente a la experiencia general del paciente. (34)

La satisfacción del paciente depende de varios factores, según lo indicado por múltiples investigaciones. Algunos de ellos son la competencia profesional, la continuidad y disponibilidad del cuidado, el estado del entorno, la calidad comunicativa y la empatía del personal sanitario. La comunicación interpersonal entre el paciente y el equipo sanitario, en particular la habilidad de escuchar activamente y brindar apoyo emocional, es un factor fundamental en la valoración positiva del servicio prestado. (35)

La satisfacción del paciente no solo es un indicador esencial para la mejora incesante de los servicios de salud, sino que se relaciona además con una mejor adherencia a los tratamientos y con resultados clínicos más favorables. Un paciente que está satisfecho con el sistema de salud tiende a mantener una relación estable con él y a usar sus servicios de forma apropiada, lo cual ayuda a la eficacia y eficiencia del cuidado. Por lo tanto, es fundamental evaluar y fomentar la satisfacción para asegurar una atención centrada en el usuario y de elevada calidad. (36)

A. Dimensiones de la satisfacción del paciente

a. Dimensión relaciones interpersonales:

Alude a la calidad y profundidad de la interacción entre el paciente y el profesional de enfermería. Este vínculo no solamente supone comunicación verbal, sino también la habilidad para comprender y reaccionar a las señales no verbales, evidenciando respeto, sensibilidad y empatía hacia las necesidades y emociones del paciente. (37)

Para fomentar un entorno terapéutico que impulse la salud emocional y psicológica del paciente, y para facilitar su participación activa en el proceso de cuidado y recuperación, es esencial establecer una relación fundamentada en el respeto mutuo y la confianza. (37)

b. Dimensión información:

Esta abarca la entrega oportuna, clara y precisa de datos relevantes relacionados con el estado de salud, procedimientos, tratamientos y cuidados posteriores. (38)

Para que el paciente y su familia puedan tomar decisiones con información suficiente y participar activamente en su cuidado, es fundamental brindarles datos apropiados y comprensibles. Asimismo, una comunicación eficaz disminuye la incertidumbre y la ansiedad, factores que tienen el potencial de impactar de manera negativa en los resultados del tratamiento y en la experiencia. (38)

c. Dimensión accesibilidad y tiempo

Se centra en la disponibilidad y oportunidad con la que el paciente puede acceder a los servicios de enfermería, así como en la cantidad y calidad del tiempo que el profesional dedica a atender sus necesidades. (39)

El hecho de que los cuidados estén disponibles para el paciente sin retrasos innecesarios es la accesibilidad. Por otro lado, el tiempo dedicado a la atención permite crear una relación más cercana, entender mejor las necesidades individuales y ofrecer un cuidado más personalizado y humanizado. Para que el paciente esté satisfecho y seguro, es fundamental manejar correctamente esta dimensión. (39)

d. Dimensión competencia científico-técnica

Hace referencia al nivel de conocimiento, competencias prácticas y uso de evidencia científica que el personal de enfermería debe tener para asegurar una asistencia segura, efectiva y de alta calidad. Este aspecto supone estar al día con los avances clínicos, manejar adecuadamente los procedimientos y las técnicas, y tener la habilidad de prever y prevenir complicaciones. (40)

La competencia técnica es indispensable para asegurar que las intervenciones sean precisas y que se minimicen riesgos durante todo el proceso asistencial. (41)

e. Dimensión comodidad, seguridad y confianza

Integra las condiciones físicas, emocionales y ambientales que permiten al paciente sentirse protegido, tranquilo y seguro durante la atención. (40)

Esto incluye elementos como un ambiente acogedor, la privacidad, el respeto hacia la dignidad de cada persona y la sensación de que el cuidado es profesional y digno de confianza. La adherencia a los tratamientos mejora y el bienestar general del paciente, así como su proceso de recuperación, se ven favorecidos cuando este experimenta estas condiciones. (42)

Estas dimensiones conforman un marco integral que orienta la práctica de enfermería hacia un cuidado humanizado, centrado en las necesidades y expectativas del paciente. (43)

La interacción armoniosa entre las relaciones interpersonales, la adecuada comunicación, la accesibilidad, la competencia técnica y un entorno seguro y confortable, es esencial para garantizar una atención de calidad que promueva resultados positivos en salud y una experiencia satisfactoria para el usuario. (43)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUALES DE TÉRMINOS BÁSICOS

2.3.1. Calidad en salud: Atención médica caracterizada por ser segura, eficaz, centrada en el paciente, oportuna, eficiente y equitativa, con énfasis en la integración entre proveedores a lo largo de la prevención, tratamiento y mantenimiento (42).

2.3.2. Cuidado Técnico-Profesional: Es el conjunto de técnicas, habilidades de procedimientos y saberes en la atención al paciente. (43)

2.3.3. Confianza: Percepción del paciente basado en el sentimiento de seguridad que genera el enfermero en el paciente durante la atención. (44)

2.3.4. Educación al Paciente: Proceso mediante el cual el personal de enfermería transmite conocimientos para empoderar al paciente en el cuidado de su salud. (43)

2.3.5. Componente Científico/Técnico: Dominio de técnicas especializadas y saberes técnicos que garantizan una atención profesional. (44)

2.3.6. Componente Interpersonal: Relación empática y vínculo humano que facilita una comunicación efectiva y afectuosa con el paciente. (44)

2.3.7. Componente del Entorno: Condiciones física y ambiental hospitalario que influyen en la experiencia del cuidado. (45)

2.3.8. Satisfacción del Paciente: Evaluación subjetiva que hace el usuario acerca de la atención recibida y su efectividad. (45)

2.3.9. Evaluación de la Labor del Personal de Enfermería: Valoración del trabajo y análisis del desempeño y conducta de enfermería durante la atención. (44)

2.3.10. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson: Es la interacción profunda que trasciende lo corporal para tocar el ser completo del paciente. (16)

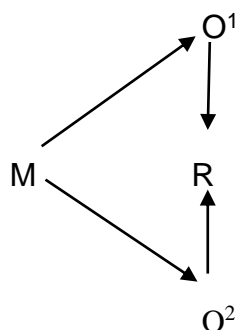
CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se aplicó el instrumento en una única ocasión, según García (46), esto implica que se realizó una medición única en un momento específico, con el objetivo de analizar diversos aspectos y llegar a conclusiones sin pretender establecer relaciones de causa y efecto. La principal herramienta de observación fue la encuesta.

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O¹ = Observación de la V. 1.

O² = Observación de la V. 2.

R = Correlación entre dichas variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo correlacional, ya que se centró en examinar cómo se relacionaban dos o más variables entre sí, según Tamayo (47), en lugar de buscar determinar si una variable causaba cambios en otra, el objetivo principal fue identificar si existía una asociación entre ellas y cómo se manifestaba dicha relación.

3.3. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio adoptó el método científico de tipo deductivo y enfoque cuantitativo, ya que buscó recolectar y examinar datos numéricos para evaluar y comprender fenómenos de manera objetiva y precisa, este enfoque utilizó variables que pudieron ser medidas numéricamente, lo que facilitó el análisis estadístico y garantizó resultados confiables y reproducibles. (48)

3.4. POBLACIÓN

La población que frecuenta mensualmente el área de hospitalización asciende aproximadamente a 130 pacientes, quienes permanecen más de dos días, el cálculo de la población se realizó durante un período de seis meses, según la base de datos del hospital, para los fines de este estudio, se estimó que en dicho período hubo un total de 780 pacientes.

3.4.1. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

1. Pacientes hospitalizados por más de dos días en el área de hospitalización durante el periodo de estudio.
2. Edad comprendida entre 18 y 72 años.
3. Pacientes capaces de proporcionar su consentimiento informado de manera autónoma o con el apoyo de un familiar autorizado para tomar decisiones en su nombre.
4. Pacientes con condiciones clínicas estables que permitieron su participación en el estudio.
5. Pacientes que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión

1. Pacientes con estancias hospitalarias inferiores a 48 horas.
2. Pacientes menores de edad (menos de 18 años) o adultos mayores (más de 73 años).
3. Pacientes en estado crítico o con condiciones médicas que imposibiliten su participación en el estudio.
4. Pacientes que no pudieron o no quisieron brindarle su consentimiento informado.
5. Pacientes con historial de hospitalizaciones recurrentes en el mismo periodo, que podrían sesgar los resultados.

3.5. MUESTRA

El diseño de la muestra comprendió un subgrupo de la población general. (49). Se seleccionó una muestra de 100 pacientes, correspondiente a una muestra no probabilística por conveniencia, lo

que permitió una selección más accesible y rápida de los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, estos pacientes fueron tomados desde el 8 de noviembre al 8 de diciembre de 2024.

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La muestra seleccionada para este estudio estuvo integrada por pacientes hospitalizados en el área de cirugía del Hospital Hipólito Unanue durante el período de investigación.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se empleó la técnica de encuesta como recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos, uno para cada variable, consistentes en escalas de Likert modificadas. La técnica de encuesta es un método estandarizado que recopila datos mediante cuestionarios aplicados a una muestra representativa de la población, permite obtener información cuantitativa rápida y sistemática para describir, explorar o explicar características o fenómenos de interés (49).

Instrumento 1:

El cuestionario fue validado por Alonso et al. (50), incluye la dimensión de “experiencias” como un componente fundamental que puede ser valorado por el paciente, esta dimensión se refiere al tiempo que el paciente permanece dentro de la institución recibiendo atención médica, desde su ingreso hasta su salida.

El cuestionario está compuesto por 30 ítems, estructurados en tres dimensiones fundamentales:

- Ambiente: Analiza el entorno físico y organizacional en el que se proporciona la atención de salud.
- Relacional: explora la calidad de la interacción entre el personal de salud y los pacientes, evaluando aspectos como la comunicación, la empatía y el respeto.
- Técnico-científico: analiza la competencia técnica y el conocimiento científico aplicado en la atención.

Los participantes podrán elegir entre tres alternativas de respuesta para cada ítem: Siempre, A veces, Nunca

Alto	56 a 90 puntos
Regular	45 a 55 puntos
Bajo	03 a 44 puntos

Instrumento 2:

Evalúa la calidad del servicio en salud fue desarrollado originalmente por A. Parasuraman et al. (51) al en 1988, este instrumento mide la calidad del servicio percibido mediante cinco dimensiones.

El cuestionario consta de 31 ítems, estructurados en cinco dimensiones clave que evalúan diferentes aspectos de la atención de salud. Estas dimensiones son:

- Las relaciones interpersonales, que analizan la calidad de la interacción entre el personal de salud y los pacientes.
- La información, que examina la claridad y suficiencia de la información proporcionada a los pacientes.
- La accesibilidad y el tiempo, que evalúan la facilidad de acceso a los servicios de salud y la gestión eficiente del tiempo.

- Competencia científico-técnica: evalúa la competencia técnica y el conocimiento científico aplicado.
- Comodidad, seguridad y confianza: analiza el nivel de comodidad, seguridad y confianza percibido por los pacientes.

Los participantes podrán seleccionar entre tres opciones de respuesta, dentro de un formato de tipo Likert con tres niveles de respuesta: Insatisfecho, Poco Satisfecho, Satisfecho.

Para garantizar la validez los instrumentos fueron sometidos a una evaluación minuciosa por parte de jueces expertos en el área y la confiabilidad del instrumento, se realizó mediante el coeficiente alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado entre 0,70 y 0,90, lo que indicaría que el instrumento es válido y confiable para su evaluación por parte de jueces expertos.

Satisfecho	64 a 93 puntos
Poco satisfecho	32 a 63 puntos
Insatisfecho	01 a 31 puntos

3.8. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El procedimiento para la recolección de datos en la investigación se ha dividido en cuatro fases principales, calculando en la descripción del proceso realizado en el estudio:

Fase 1: Obtención de autorización y permisos

Se inició presentando un documento formal al Hospital Hipólito Unanue solicitando autorización para el uso del nombre institucional y para obtener acceso a los datos necesarios para la investigación, también se presentó el proyecto a la universidad para su aprobación

formal por parte de la escuela de Enfermería y propias de la universidad en concordancia con los procesos éticos y administrativos vigentes.

Fase 2: Planificación y preparación

Con la resolución favorable de la universidad y el plan de investigación aprobado, se solicitó al director del área de cirugía autorización para ingresar a dicha área. Se desarrolló un criterio de inclusión para identificar a los pacientes hospitalizados que participarán en el estudio, además, se explicó a cada paciente el objetivo del estudio y se obtuvo su consentimiento informado mediante firma, garantizando la ética y la voluntariedad del proceso.

Fase 3: Recolección de datos

Se aplicaron dos cuestionarios estructurados a los pacientes, cada uno con una duración estimada de 15 minutos, la recolección de datos se realizó durante un período de un mes, donde se recopilaron todas las respuestas en un registro o base de datos diseñada para este fin, la aplicación se realizó de manera sistemática para asegurar la coherencia y confiabilidad de la información.

Fase 4: Análisis de la información

Una vez concluidas las entrevistas y recopilación de datos, toda la información fue ingresada a una base de datos electrónica y posteriormente a un programa estadístico (SPSS).

Para lograr los resultados de la investigación, se realizó un análisis estadístico de los datos, lo que permitió la interpretación y las conclusiones correspondientes.

3.9. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validez

La validez fue garantizada a través de la revisión de especialistas en el campo, quienes confirmaron que los instrumentos medían efectivamente los conceptos de satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería. Para conservar la pertinencia y relevancia de las preguntas formuladas, se ajustaron los ítems conforme a sus sugerencias.

Confiabilidad

Por otro lado, la confiabilidad se comprobó a través del cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, lo que permitió determinar el grado de consistencia interna de los instrumentos.

Instrumento calidad de atención de enfermería, según la estadística de Alfa de Cronbach es (0,698)

Instrumento satisfacción del paciente de acuerdo al análisis de la estadística del Alfa de Cronbach es (0,761)

Este método demostró que las escalas empleadas mostraron un grado apropiado de fiabilidad, lo que aseguró que las mediciones fueran consistentes y reproducibles en diversos momentos y situaciones semejantes.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los resultados del cuestionario se introdujeron en Microsoft Excel y se analizaron con el software estadístico SPSS versión 23.

Los datos se presentaron en tablas de contingencias y gráficos de barras descriptivos que mostraron frecuencias y porcentajes. Para los resultados de correlación se utilizó la estadística de Rho de Spearman, con el fin de describir las tendencias centrales de las variables analizadas (52).

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se realizaron los procedimientos necesarios para conseguir la autorización pertinente, de acuerdo con las pautas fijadas por el departamento de investigación y docencia de la institución, para llevar a cabo este estudio. Esto abarcó la aprobación y revisión del proyecto de investigación por el comité de ética en investigación, lo que garantizó que las normas éticas y metodológicas actuales se cumplieran, así como la validez e integridad del estudio.

Otro de los requisitos fundamentales fue la presentación del consentimiento informado al paciente, en el cual se mencionó que el instrumento tenía fines netamente investigativos y era de carácter anónimo (53).

3.11.1. Principio de autonomía

El principio de autonomía validó el derecho que tiene cada individuo a tomar decisiones informadas acerca de su propia atención médica, respetando sus propios valores, convicciones y preferencias, y garantizando que los expertos en salud brindaran la información requerida para que los pacientes tuvieran la oportunidad de seleccionar libremente entre las opciones ofrecidas.

3.11.2. Consentimiento informado

El consentimiento informado fue el procedimiento que aseguró que los participantes obtuvieran información clara, suficiente y comprensible acerca de los métodos, peligros y ventajas del estudio, lo cual les permitió determinar su participación de forma voluntaria, sin coacciones externas y con un conocimiento completo de sus derechos.

3.11.3. Confidencialidad de datos

La confidencialidad de los datos implicó proteger la información personal y clínica de los participantes, asegurando que solo fuera accesible para el equipo de investigación autorizado y que se utilizara exclusivamente para los fines del estudio, previniendo la divulgación no autorizada.

3.11.4. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

La evaluación de los beneficios del estudio consistió en analizar y determinar las ventajas potenciales que el proyecto pudo aportar tanto a los participantes directos como a la comunidad, procurando que los resultados contribuyeran a mejorar la calidad de la atención y el bienestar general de los pacientes.

3.11.5. Protección de grupos vulnerables

La protección de los grupos vulnerables requirió establecer medidas adicionales para salvaguardar los derechos y el bienestar de personas que, por su condición, pudieron estar en situación de riesgo o desventaja, garantizando que su participación fuera voluntaria y que recibieran un trato equitativo y digno durante todo el proceso de investigación.

3.11.6. Principio de justicia

El principio de justicia demandó que los beneficios y cargas de la investigación se distribuyeran de manera equitativa entre todos los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación y asegurando el acceso igualitario a los servicios y resultados del estudio.

3.11.7. La selección de seres humanos o sin discriminación

La selección de seres humanos para la investigación se realizó sin ningún tipo de discriminación, garantizando que todos los individuos tuvieran las mismas oportunidades de ser incluidos, independientemente de su género, edad, condición social, cultural o económica.

3.11.8. Los beneficios potenciales para los individuos y la sociedad

Los beneficios potenciales para los individuos y la sociedad se refirieron a las mejoras que el estudio pudo generar, tanto a nivel personal, incrementando la calidad de vida y la satisfacción de los pacientes, como a nivel colectivo, contribuyendo al desarrollo de mejores prácticas en la atención de salud.

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Luego de la aplicación de las encuestas y la obtención de la información se obtuvieron los siguientes hallazgos que a continuación se detalla.

TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS (EDAD Y SEXO) DE LOS
PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO
UNANUE DE TACNA, 2024

Característica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Edad		
18 a 29 años	28	28%
30 a 39 años	28	28%
40 a 49 años	10	10%
50 a 69 años	28	28%
70 a más	6	6%
Sexo		
Masculino	55	55%
Femenino	45	45%

Fuente: Cuestionario calidad de cuidados de enfermería, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024

Elaborado por: Arcelles, N.

Interpretación

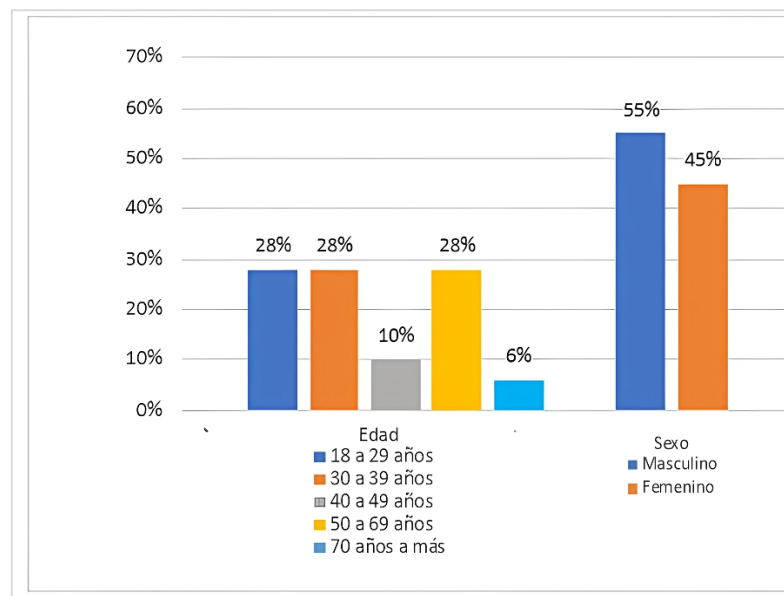
En la tabla y gráfico N° 01, la muestra estudiada está compuesta por un total de 100 participantes, con una distribución equilibrada en cuanto a la edad y el sexo.

En cuanto a la edad, los grupos de 18 a 29 años, 30 a 39 años y 50 a 69 años representan cada uno el 28%, de la muestra, mientras que el grupo de 40 a 49 años constituye el 10%, y solo un 6% corresponde a personas de 70 años o más.

Respecto al sexo, el 55%, de los participantes son hombres y el 45%, mujeres, mostrando una ligera predominancia masculina.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS SEGÚN EDAD Y SEXO DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE
TACNA, 2024

Calidad del cuidado de Enfermería		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Alto	87	87,0%
Regular	12	12,0%
Bajo	1	1,0%
Total	100	100,0%

Fuente: Cuestionario calidad de cuidados de enfermería, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024; modificado por la Bach. Arcelles N.

Elaborado por: Arcelles, N.

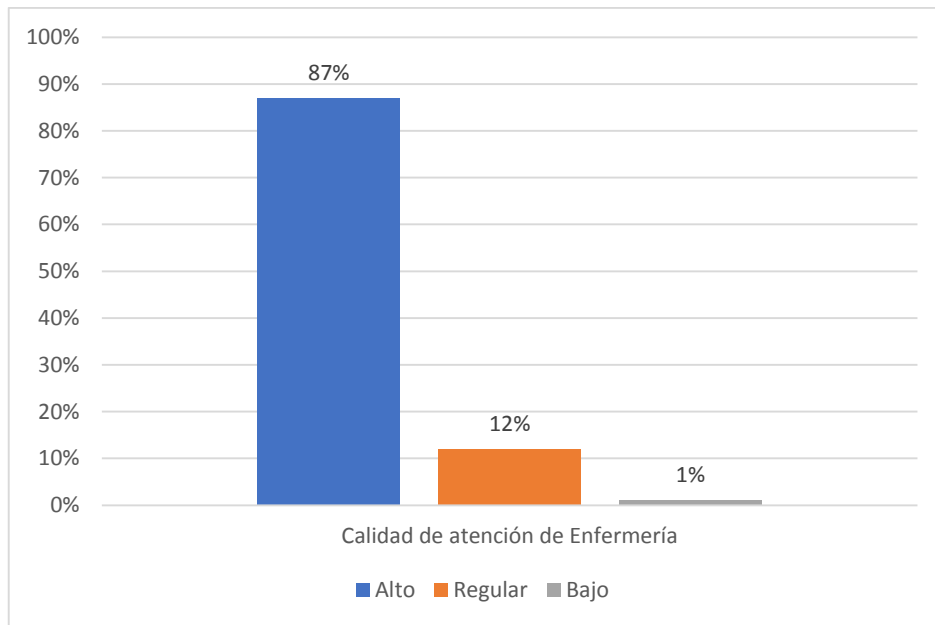
Interpretación

En la tabla y gráfico N° 02 la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes del servicio de cirugía revela que la mayoría percibe un nivel alto en la atención recibida, con un 87%, calificándola positivamente, solo un pequeño porcentaje, equivalente al 12%, considera que la calidad es regular, y apenas un 1%, la valora como baja.

Estos datos indican una percepción globalmente favorable hacia los cuidados brindados por el personal de enfermería, sin embargo, también señalan la importancia de seguir mejorando las prácticas para atender a los pacientes que no quedan completamente satisfechos, fortaleciendo áreas específicas que podrían influir en su experiencia.

En conjunto, estos resultados reflejan un desempeño generalmente bueno del servicio de enfermería en términos de calidad, desde la visión de los pacientes durante el año 2024.

GRÁFICO N° 02
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS PACIENTES DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE
TACNA, 2024



Fuente: Tabla N° 02

TABLA N° 03
CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIONES,
INTERPERSONALES, ENTORNO Y TÉCNICO CIENTÍFICO EN LOS
PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

Calidad del cuidado de enfermería				
Dimensión	Alto	Regular	Bajo	Total
Interpersonal	84%	15%	1%	100%
Entorno	81%	19%	0%	100%
Técnico-científico	85%	15%	0%	100%

Fuente: Cuestionario calidad de cuidados de enfermería, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024; modificado por la Bach. Arcelles N.

Elaborado por: Arcelles, N.

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 03, los resultados muestran una valoración mayoritariamente positiva en las tres dimensiones evaluadas.

En la dimensión interpersonal, el 84% de los participantes calificaron el desempeño como alto, un 15% como regular y solo un 1%, como bajo, lo que indica una percepción favorable en la relación y comunicación entre el personal y los pacientes.

En cuanto a la dimensión del entorno el 81%, la evaluó como alta, mientras que un 19%, la consideró regular y no se registraron calificaciones bajas, reflejando una buena valoración de las condiciones físicas y ambientales del servicio.

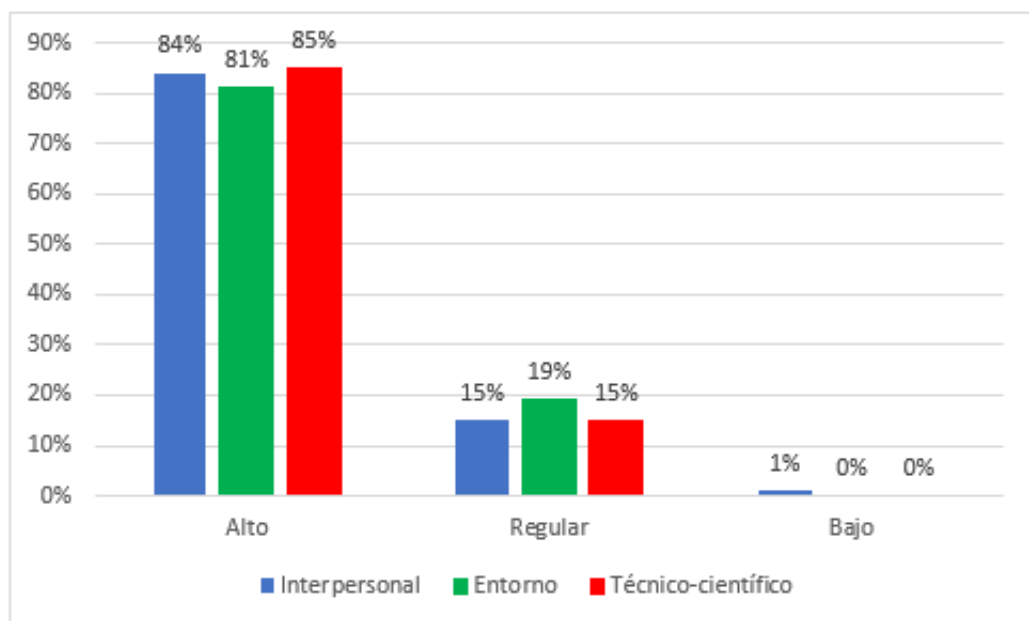
Finalmente, en la dimensión técnico-científica, el 85% de las valoraciones fueron altas y el 15%, regulares, sin reportar valoraciones bajas, lo que

sugiere una alta confianza en los conocimientos y habilidades técnicas del personal.

En conjunto, estos resultados evidencian una percepción positiva generalizada en los aspectos interpersonales, ambientales y técnicos del cuidado recibido.

GRÁFICO N° 03

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIONES, INTERPERSONALES, ENTORNO Y TÉCNICO CIENTÍFICO EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

Satisfacción del paciente		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Satisfecho	78	78,0%
Poco satisfecho	16	16,0%
Insatisfecho	6	6,0%
Total	100	100,0%

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024.

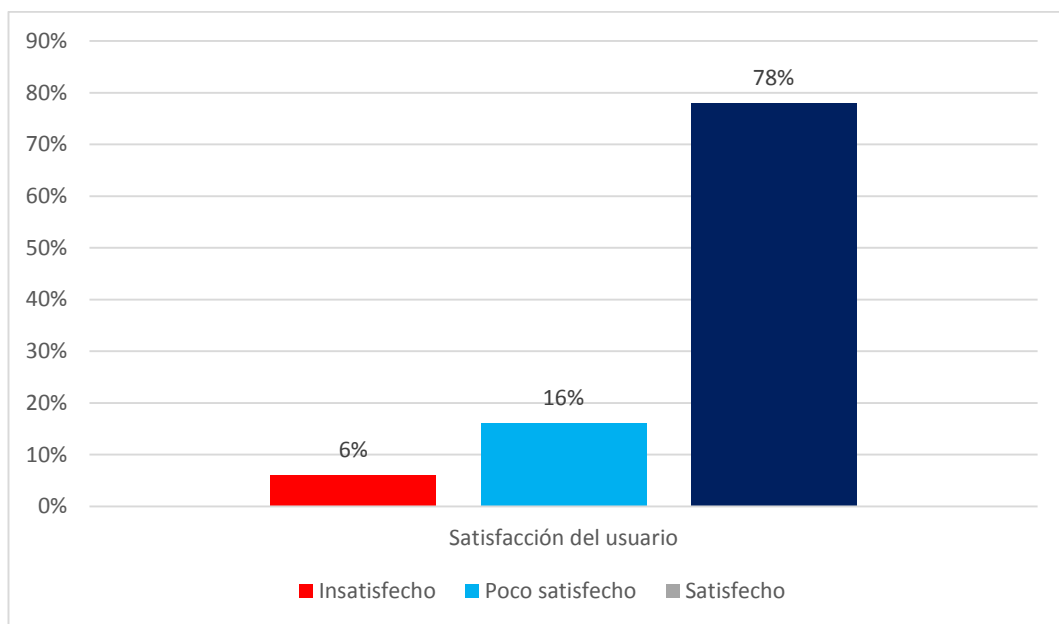
Elaborado por: Arcelles, N.

Interpretación

En la tabla y gráfico N° 04, sobre la satisfacción del paciente del servicio de cirugía muestra que, de un total de 100 encuestados, el 78%, se siente satisfecho con el servicio recibido, lo que refleja una percepción generalmente positiva y un alto nivel de aceptación.

No obstante, existe un 22%, de pacientes que no están completamente satisfechos, divididos entre un 16%, que se siente poco satisfecho y un 6%, que se declara insatisfecho, lo que sugiere la necesidad de identificar y mejorar ciertos aspectos del servicio para elevar el nivel de satisfacción general.

GRÁFICO N° 04
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024



Fuente: Tabla N° 04

TABLA N° 05
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SEGÚN DIMENSIONES,
RELACIONES INTERPERSONALES, INFORMACIÓN,
ACCESIBILIDAD Y TIEMPO, COMPETENCIA CIENTÍFICA
TÉCNICA, COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA EN
LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL
HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

Dimensión	Satisfacción del paciente			Total
	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Relación interpersonal	6%	16%	78%	100%
Información	4%	22%	74%	100%
Accesibilidad y tiempo	6%	14%	80%	100%
Competencia científica y técnica	10%	18%	72%	100%
Comodidad, seguridad y confianza	4%	10%	86%	100%

Fuente: Cuestionario de satisfacción del paciente, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024.

Elaborado por: Arcelles, N.

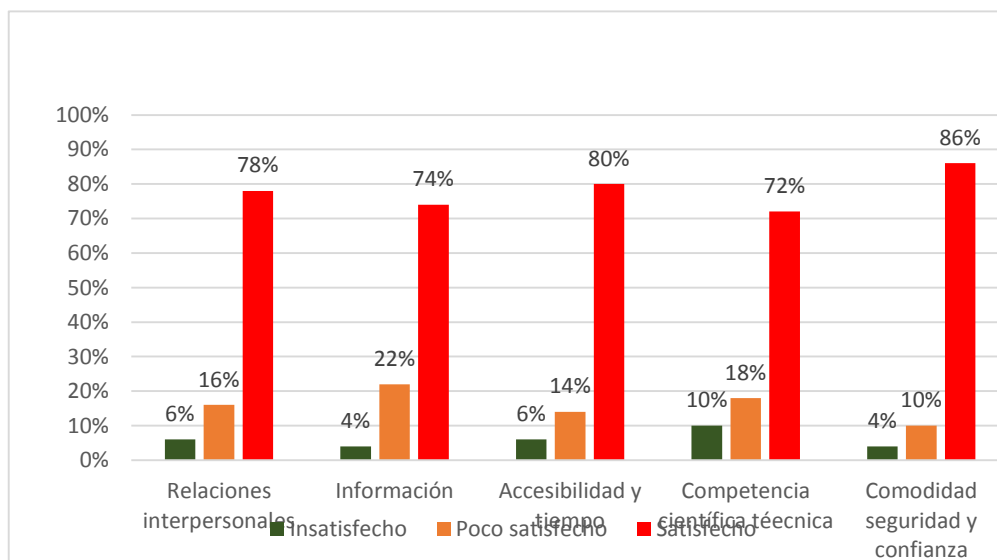
Interpretación

En la tabla y gráfico N° 05, los resultados reflejan que la mayoría de los encuestados se mostraron satisfechos con las diferentes dimensiones evaluadas en la atención recibida. En cuanto a la relación interpersonal, un 78%, manifestó estar satisfecho, mientras que solo un 6%, se declaró insatisfecho, lo que indica una percepción mayoritariamente positiva. La dimensión información también recibió una valoración favorable, con un

74%, de satisfacción, aunque un 22%, expresó estar poco satisfecho, señalando un área con posibilidad de mejora. Respecto a accesibilidad y tiempo, el 80%, de los participantes se mostraron satisfechos, evidenciando una buena organización, aunque un 14%, manifestó insatisfacción parcial. La competencia científica y técnica presentó la mayor proporción de insatisfacción relativa, con un 10%, y un 18%, poco satisfecho. Finalmente, la comodidad, seguridad y confianza fueron las mejor valoradas, alcanzando un 86%, de satisfacción, con solo un 4%, de insatisfacción, lo que indica que estos aspectos contribuyen positivamente a la experiencia general. En conjunto, aunque la percepción global es favorable, existen áreas específicas, que podrían beneficiarse de mejoras para optimizar la calidad del servicio.

GRÁFICO N° 05

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE SEGÚN DIMENSIONES, RELACIONES INTERPERSONALES, INFORMACIÓN, ACCESIBILIDAD Y TIEMPO, COMPETENCIA CIENTÍFICA TÉCNICA, COMODIDAD, SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N° 06
RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y
LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL SERVICIO DE CIRUGÍA
DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024

			Calidad del cuidado de enfermería	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad del cuidado de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	0,638
		Sig. (bilateral)	.	0,002
		N	100	100
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	0,002	1,000
		Sig. (bilateral)	0,638	.
		N	100	100

Fuente: Cuestionario calidad de cuidados de enfermería, modificado por la Bach. Arcelles N., y de satisfacción del paciente, aplicado a los pacientes del servicio de cirugía del HHUT, 2024.

Elaborado por: Arcelles, N.

Interpretación:

En la tabla N° 06, el análisis de correlación de Spearman entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente muestra un coeficiente de correlación de 0,638, con un valor de significancia bilateral de 0,002, basado en una muestra de 100 participantes.

Este resultado indica una correlación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que sugiere que a medida que la calidad del cuidado de enfermería mejora, la satisfacción del paciente tiende a aumentar.

La correlación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, por otra parte, también evidencia esta correlación positiva, lo que confirma la solidez del descubrimiento.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis General

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en 2024.

H1: Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en 2024.

Análisis estadístico:

Coeficiente de correlación de Spearman (Rho): 0,638

Valor de significancia (p): 0,002

Tamaño de muestra (N): 100

Interpretación:

Dado que el coeficiente de correlación es 0,638; se observa una correlación positiva moderada entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente.

Además, el valor p de 0,002 es menor que el nivel de significancia convencional de 0,05, lo que indica que la relación es estadísticamente significativa.

Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, concluyendo que existe una relación significativa y positiva entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en 2024.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El propósito principal de esta investigación fue determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024, muestran una tendencia similar a la reportada en investigaciones internacionales, nacionales y regionales.

Tabla 1: Características sociodemográficas

El grupo estudiado está conformado principalmente por adultos jóvenes y de mediana edad con un nivel de predominio masculino (55%). Esto es consistente con estudios internacionales como el de Smerat et al. (17), que también reportan diversidad etaria similar en pacientes hospitalizados en cirugía y una distribución equilibrada de sexos, en comparación, algunos estudios en Perú como Condori et al. (11), reportan una composición sociodemográfica similar, lo que valida la representatividad de la muestra regional, no se presentan discordancias significativas en estas características sociodemográficas.

Tabla 2: Calidad del cuidado de enfermería

En este estudio, el 87% percibe una calidad alta, con solo un 1% valorando baja la atención, esto concuerda con la revisión sistemática de Obaidi et al. (18), que resalta altos niveles de satisfacción en países desarrollados y algunos en desarrollo, donde se fortalece la infraestructura y dotación.

Aunque Burgueño et al. (19), encontraron deficiencias en algunos aspectos, también reportaron satisfacción en competencias técnicas,

similar a la alta percepción técnica de este estudio, a nivel nacional, Forero et al. (22), documentaron resultados positivos semejantes, aunque con mayores porcentajes de valoración media, lo que puede indicar áreas de mejora aún en regiones con alta calidad percibida. La coincidencia general es alta, con algunas diferencias atribuidas a contextos específicos.

Tabla 3: Calidad según dimensiones (interpersonal, entorno, técnico-científica)

La alta valoración en las tres dimensiones evaluadas refleja una percepción favorable del cuidado en comunicación, ambiente y competencia técnica. Esto es acorde a Hernández et al. (20), y Ruiz et al. (21), quienes también reportaron altos niveles de confiabilidad y competencia técnica, subrayando la importancia de estos factores en la satisfacción.

En tanto, estudios peruanos como Azabache et al. (25), señalaron la necesidad de mejorar la comunicación y el trato interpersonal, algo que también se observa con un 15% que valoró regular la dimensión interpersonal en este estudio. Condori et al. y Zapata et al. (27), en Tacna y Moquegua resaltan que la dimensión interpersonal es aún el reto principal para lograr la satisfacción integral, enfatizando la necesidad de fortalecer el trato humano y la comunicación efectiva.

La evidencia oscila entre consolidación fuerte de la competencia técnica y disparidades en comunicación interpersonal, mostrando áreas para intervención específica.

Tabla 4: Satisfacción del paciente

El 78% satisfecho coincide con niveles altos reportados en investigaciones internacionales como Ruiz et al. (21), y Hernández et al. (20), quienes reportan satisfacción mayor al 67%. A nivel nacional, Rodríguez et al. (23), y Camizán et al. (24), también reportan altos porcentajes, aunque con mayor insatisfacción relativa, similar al 22% no completamente satisfecho de este estudio.

En regiones como Tacna y Moquegua, estudios previos indican importancia de atender aspectos interpersonales para mejorar la satisfacción, coincidiendo con el 22% de insatisfechos. No hay discrepancias sustanciales, pero es importante destacar que la satisfacción es multifactorial y depende de la mejora continua en comunicación, ambiente y técnica.

Tabla 5: Satisfacción según dimensiones específicas

La dimensión de comodidad, seguridad y confianza con 86% de satisfacción destaca como la mejor valorada, alineándose con la importancia del entorno señalada por Hernández et al. (20), y Burgueño et al. (19), sin embargo, la dimensión competencia científica y técnica con 28% de insatisfacción representa un área crítica que coincide con antecedentes nacionales de Azabache et al. (25), Zapata et al. (27), Esta coincidencia fortalece el argumento de mejorar la gestión del entorno físico y social en los servicios hospitalarios para incrementar la confianza y satisfacción del paciente.

Tabla 6: Relación entre calidad del cuidado y satisfacción (correlación de Spearman $r=0,638$; $p=0,002$)

Este resultado muestra una evaluación moderada y estadísticamente significativa, lo que confirma la relación directa esperada entre calidad del cuidado y satisfacción del paciente.

Estudios como el de Camizan et al. (24), en Chiclayo y Mori et al. (26), en Iquitos han reportado asociaciones similares con niveles significativos de ponderación, reflejando uniformidad en la evidencia científica.

La calificación positiva también se reporta en Guzmán (28), fortaleciendo el consenso de que mejorar el cuidado de enfermería impacta directamente en la satisfacción global del paciente, no se encontraron contradicciones, sino un apoyo robusto a esta relación.

Los resultados del estudio tienen coherencia con la mayoría de los antecedentes internacionales, nacionales y locales revisados, especialmente en la valoración alta del cuidado técnico y la importancia de mejorar la dimensión interpersonal y aspectos del entorno para aumentar la satisfacción del paciente.

La relación estadísticamente significativa entre calidad y satisfacción se encuentra confirmada en múltiples contextos, reforzando la necesidad de intervenciones dirigidas a fortalecer la capacitación técnica, el trato humano y las condiciones ambientales en los servicios de enfermería.

Este análisis comparativo fortalece la validez del estudio y aporta evidencia para que las políticas hospitalarias en Tacna y otras regiones continúen promoviendo una mejora integral del cuidado de enfermería centrada en el paciente.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

En cuanto a edad y sexo, predominando los grupos de 18 a 29 años, 30 a 39 años y 50 a 69 años (cada uno con 28%) y un ligero predominio masculino (55%). Más de la mitad de los pacientes (58%) tuvieron una hospitalización prolongada de más de 4 días.

La dimensión interpersonal, entorno y técnico-científica recibieron valoraciones mayoritariamente altas (84%, 81% y 85% respectivamente), reflejando una percepción favorable en la comunicación, las condiciones ambientales y la competencia técnica del personal de enfermería.

La mayoría de los pacientes se mostraron satisfechos con las diferentes dimensiones evaluadas, la ambientación y eficiencia fue la dimensión con mayor porcentaje de satisfacción, alcanzando un 86%, en la comodidad, seguridad y confianza, un 80% de pacientes satisfechos en accesibilidad y tiempo, en un 78% de satisfacción, la relación interpersonal recibió una valoración positiva, con un 74% de satisfacción la dimensión de información, mientras que la competencia científica y técnica alcanzó un 72%.

El análisis de correlación de Spearman evidenció una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($r = 0,638$; $p = 0,002$) entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna durante 2024.

RECOMENDACIONES

- A la Jefatura de Enfermería del Área de Hospitalización, fortalecer la capacitación técnica del personal de enfermería, dado que la dimensión técnico-científica tiene el mayor impacto en la satisfacción del paciente, esto implica promover programas de formación continua, actualización en procedimientos clínicos, estandarización de técnicas y reforzamiento de habilidades específicas para la atención del paciente quirúrgico, con el fin de asegurar un desempeño seguro, competente y basado en evidencia.
- A la Unidad de Calidad del Hospital, se le recomienda que mejore las condiciones del entorno hospitalario, ya que el ambiente físico, la limpieza, el orden y la disponibilidad de recursos tienen un impacto importante en cómo percibe el paciente. Se sugiere evaluar periódicamente la infraestructura, mobiliario, iluminación, ruido y privacidad, garantizando un entorno que favorezca la comodidad y bienestar del paciente.
- Al Comité de Investigación del Hospital, realizar evaluaciones periódicas de la calidad del cuidado y satisfacción del paciente para identificar áreas de mejora y garantizar un servicio centrado en las necesidades del paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica. Informe sobre la calidad y las disparidades en la atención sanitaria nacional de 2019. NHI. 2020 Diciembre. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK587182/>
2. Unir Salud. La calidad en salud y la satisfacción del paciente. Unir Revista. 2021 Mayo. <https://www.unir.net/revista/salud/calidad-en-salud/>
3. Organización panamericana de la salud. Día Mundial de la Salud 2024 - "Mi salud, mi derecho". OPS. 2024 Abril. <https://www.paho.org/es/campanas/dms-2024>
4. Rojas M. Perú ocupa últimos lugares de ranking mundial de 'Países con los mejores sistemas de salud'. Infobae Perú. 2024 abril. <https://www.infobae.com/peru/2024/04/15/peru-ocupa-ultimos-lugares-en-ranking-mundial-de-paises-con-los-mejores-sistemas-de-salud-pero-supera-a-cuatro-sudamericanos/>
5. Secretaría de la salud. Modelo de gestión de calidad de salud. Salud, secretaria de la salud. 2024. https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
6. Tomas M. et al. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima. Redilat Latam. 2024; 5(1). <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1583>
7. Echevarría P. et al. Calidad de Atención y su Incidencia en la Satisfacción del. Latam. 2024 septiembre.

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fc756e20-d9fb-45d0-968f-2287a68583e3/content>

8. Rodríguez R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023. Universidad Norbert Wiener. 2023 Abril. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/54fa1c85-5061-417a-a6ee-f4e945b55c7f>
9. Ruíz J. et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Scielo Analytics. 2021 Febrero; 5(14). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-60942020000200003
- 10 Palomino A. et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Repositorio Cayetano Heredia. 2018. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c047d56c-d71e-4b2d-8f20-bf8f4affaa30/content>
- 11 Condori J. et al. Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. 2022. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1368>
- 12 Dirección General Parlamentaria. De los derechos sociales y económicos. Constitución política del Perú. 1193.
- 13 Ministerio de salud. Decreto Supremo N.º 027-2015-SA, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Plataforma del estado peruano. 2015 agosto 13.

- 14 Congreso de la República. Ley General de Salud. EsSalud. 1997 julio.
- 15 Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera (o) . N° 27669. Congreso de la república del Perú. 2002 Febrero 15.
- 16 Raile M. et al. Modelos y teorías en Enfermería Elsevier , editor. . España: Elsevier Health Sciences Spain; 2012.
- 17 Hiba S. et al. Satisfacción del paciente con la calidad de la atención de . enfermería en unidades de cuidados críticos y salas médicas en hospitales de Cisjordania, Palestina: un estudio transversal. Plos One. 2025 abril.
- 18 Obaidi A. et al. Comparación de la satisfacción del paciente con la . calidad de la atención de enfermería en salas médicas y quirúrgicas entre países desarrollados y en desarrollo: una revisión sistemática. PubMed Central. 2025 mayo; 30(3).
- 19 Santana J. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción . del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Scielo. 2021; 40(7).
- 20 Hernández L. et al. Satisfacción de usuarios como indicador de calidad . de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Recimed. 2021 Septiembre; 37(4).
- 21 Ruiz J. et al. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde . la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. Sanus. 2020; 14(1).
- 22 Forero D. et al. Calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción . del paciente en el servicio de emergencia. Hospital de Chiclayo, 2023. Alicia Concytec. 2023 agosto.

- 23 Rodríguez R. et al. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del .
paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-
Perú. Ciencia Latina. 2023; 7(1).
- 24 Camizan A. et al. Calidad del cuidado enfermero y satisfacción del .
usuario en servicio de hemodiálisis en una Clínica de Chicalyo, 2021.
Alicia. 2022.
- 25 Azabache J. et al. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del .
paciente del servicio de medicina del Hospital Regional Docente de
Trujillo, 2023. Scielo. 2023 Abril; 30(1).
- 26 Mori A. et al. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del .
paciente en el servicio de emergencia del hospital apoyo Iquitos - 2020.
Scielo. 2021 septiembre; 38(3).
- 27 Zapata W. et al. Satisfacción percibida y cuidado humanizado de .
enfermería en un hospital de EsSalud. Revistas Universidad Nacional
Jorge Basadre Grohmann. 2021.
- 28 Guzman K. Calidad de atención de salud y satisfacción del paciente en .
el servicio de emergencia del Hospital III Daniel Alcides Carrión
EsSalud – Tacna, 2020. Universidad Nacional Jorge Basadre
Grohmann. 2021.
- 29 Steubel P. Gestión de calidad: Qué es, etapas y herramientas para .
implantarla en tu negocio. Calidad. 2024 octubre.
- 30 DNV Services. Gestión de la Calidad. When Trust Matters. 2023.
.

- 31 Ramirez C. et al. Evaluación de la Calidad del Cuidado de Enfermería . en la Unidad de Cuidados Intensivos. SciELO Analytics. 2013 Junio; 31(1).
- 32 Zarza D. La calidad del cuidado. Eneo - UNAM. 2007 agosto; 4(2).
- 33 Febré N. et al. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y . medición. Elsevier. 2018 Mayo - Junio.
- 34 Andrade K. La percepción de la calidad de los cuidados de enfermería . y nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia COVID-19 de un hospital del MINSA. Universidad Cayetano Heredia. 2022.
- 35 Molano M. et al. Características del enfermero que cuida y de la . persona cuidada en un ambiente neonatal. Scielo. 2022 Junio; 28(2).
- 36 Pineda V. et al. El cuidado enfermero, invisibilidad e importancia. . Repositorio , Universidad Peruana Unión, Lima. 2020 agosto.
- 37 Cuidado Humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en . pacientes del servicio de emergencia del Hospital Arzobispo Loayza. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017.
- 38 Roa K. Cuidado básico de enfermería. Dialnet. 2023 septiembre.
- 39 Bello A. et al. Dimensión interpersonal de la confianza en la interacción . con el cliente en el sector bancario. Taylor Francis. 2020 septiembre; 7.
- 40 Alcover J. et al. Modelo del cuidado de enfermería. 2° ED. secretaria . de la salud. 2023.

- 41 Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente
. adulto hospitalizado. Investigación. 2026 marzo; 24(2).
- 42 Álvarez F. Calidad y auditoría en salud Ediciones E, editor. Colombia;
. 2015.
- 43 Febré N. et al. Calidad de enfermería su gestión e implementación y
. medicón. Elsevier. 2028 Mayo; 29(3).
- 44 Sukeyko L. et al. Calidad de cuidado de enfermería en pacientes de
. una sala de hospitalización ubicada en Lima Centro. Cuidado para
salud pública. 2022; 2(1).
- 45 Colegio de enfermeros del Perú. Normas de gestión de calidad del
. cuidado de enfermeros. CEP. 2024.
- 46 Garcia G. Investigación comercial. Segunda ed. Madrid - España:
. ESIC; 2005.
- 47 Mar C. et al. Metodologías de la investigación y tecnicas. Primera ebook
. ed. Mexico: Patria Educación S.A.; 2020.
- 48 Taucher E. Bioestadística. Segunda ed. Santiago - Chile: Editorial
. Universitaria S.A.; 1999.
- 49 Rodríguez E. Metodología de la investigación. Quinta ed. México:
. Juarez Autónoma ; 2005.
- 50 Alonso R. et al. Validación de un cuestionario de la calidad de cuidados.
. Rev. Calidad asistencial. 2005 marzo.
- 51 Feldman L. et al. La satisfacción del paciente hospitalario: una
. propuesta de evaluación. Elsevier. 2007 mayo.

- 52 Sampieri R. et al. Metodología de la investigación. 2014th ed. Mexico:
. Mc Graw Hill; 2014.
- 53 Feito L. Ética y enfermería España: Editorial San Pablo; 2009.
- 54 Cadenas O. El consentimiento informado y la responsabilidad médica
. España: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado; 2018.
- 55 Valencia P, et al. La percepción de la salud. Guía para la actuación con
. la comunidad Gitana en los Servicios Sanitarios. 2003.
- 56 Escobar P. et al. Investigación y educación superior. Segunda ed.
. Vargas AS, editor. Estados Unidos: LULU.COM; 2020.
- 57 Peru, Ministerio de Salud. Sistema de gestion de la calidad en salud
. Personas DGdSdl, editor. Lima; 2001.
- 58 Raile M. et al. Modelos y teorías en enfermería Spain EHS, editor.
. España; 2011.
- 59 Raile M. Modelos de teoría en enfermeria España: Elsevier; 2022.
- 60 Lleixa M. et al. Investigación en enfermería Virgili PURi, editor. España;
. 2017.
- 61 Gomis D. Enfermeria - Teoria Y Practica Editorial LA, editor. Argentina;
. 2006.
- 62 Cayetano S. et al. Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería
. (I). Bases teóricas y metodológicas Teoría y práctica de los
fundamentos de enfermería. Bases teóricas y metodológicas España:
Editorial Universidad de Almería; 2020.

63 Mae S. Bases conceptuales de la enfermería profesional España: J.B.
. Lippincott; 1990.

64 Rodrigo L. De la teoría a la práctica, el pensamiento de Virginia
. Henderson en el siglo XXI Masson , editor. España; 2005.

65 Guevara M. Producción científica de enfermería, de la teoría a la
. investigación Moderno EEM, editor. Mexico; 2020.

66 Guillén R. et al. Filosofía y práctica de enfermería Mexico: Editorial El
. Manual Moderno; 2016.

67 López P. Aplicación práctica de la metodología enfermeraAplicación
. práctica de la metodología enfermera Alcalá F, editor. España; 2021.

68 Marriner T. Modelos y teorías de enfermería España: Iber.Libro; 2020.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA	82
ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
ANEXO 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	86
ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	90
ANEXO 05: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN	108

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>Problema general</p> <p>¿Qué relación que existe entre calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar las características sociodemográficas edad y sexo de los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024</p> <p>Identificar la calidad del cuidado de enfermería según dimensiones, interpersonales, entorno y técnico científico en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.</p> <p>Identificar la satisfacción en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024</p> <p>Identificar la satisfacción del paciente según dimensiones, relaciones interpersonales, información, accesibilidad y tiempo, competencia científica técnica, comodidad, seguridad y confianza en los pacientes del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1. Existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024.</p> <p>H0. No existe relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interpersonal • Entorno • Técnico Científico <p>Variable 2</p> <p>La satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Relaciones interpersonales, • Información • Accesibilidad y tiempo • Competencia científica técnica • Comodidad, seguridad y confianza 	<p>Método: Científico</p> <p>Tipo:</p> <p>Correlacional</p> <p>Cuantitativo básico</p> <p>Explicativo</p> <p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, Corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>260</p> <p>Muestra: 100</p> <p>Técnicas:</p> <p>Cuestionario</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Test Calidad cuidado de enfermería</p> <p>Test Satisfacción del paciente</p>

ANEXO 02: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA

- **Institución de Investigación:** Hospital Regional Hipólito Unanue - Tacna.

- **Investigadora:** Nikol Angie Arcelles Chariarse

- **Introducción:**

Estimado/a:

Le extendemos una cordial invitación para participar en el estudio titulado “Percepción del paciente sobre la calidad del cuidado de enfermería del servicio de cirugía del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024” este documento tiene como objetivo informarle sobre los detalles del estudio y solicitar su consentimiento informado para su participación, antes de decidir, por favor considere lo siguiente:

- Puede hacer todas las preguntas que necesite.
- Tómese el tiempo necesario para decidir si desea participar.
- Puede conservar una copia del documento para leerlo con detenimiento antes de firmar.
- Le animamos a discutir el estudio con sus familiares o personas cercanas.
- Su participación es completamente voluntaria y no afectará sus derechos.
- Puede retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de dar explicaciones.

- **Propósito de la Investigación:** Este estudio busca proporcionar información actualizada sobre la percepción del cuidado del área de

enfermería en cuanto a la atención que recibe la persona hospitalizada.

- **Duración de la Investigación:** La aplicación del cuestionario o ficha de evaluación durará aproximadamente 15 minutos y se llevará a cabo en un solo día, en el momento previamente acordado.
- **Razones para terminar el estudio:** Si en algún momento se siente incómodo (a) y desea retirarse, puede hacerlo de manera voluntaria sin que se le imponga ninguna penalidad.
- **Intervenciones del Estudio:** Se aplicará una encuesta enfocada exclusivamente en evaluar la percepción del paciente
- **Procedimientos del Estudio:** Se le explicará el procedimiento a seguir:
 - Se realizará una reunión con cada uno de los participantes seleccionados.
 - La evaluación se llevará a cabo en el mismo Hospital de Tacna.
 - Se aplicará un cuestionario para recabar la información necesaria
 - Se garantizará la protección de su integridad y la participación será anónima, es decir, sin exposición de nombres.
- **Riesgos:** Dado el tipo de estudio, no se prevén riesgos, ya que se tomará todo el cuidado necesario para proteger la integridad física y psicológica de los participantes.
- **Beneficios:** La participación en este estudio no ofrece incentivos económicos ni de otro tipo. Además, no habrá costos asociados para usted, ya que los investigadores cubrirán todos los gastos necesarios.
- **Privacidad y Confidencialidad:** La información recopilada será confidencial y solo se utilizará para los fines de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas con un número de identificación para garantizar el anonimato.

Esperamos contar con su apoyo y que pueda otorgar su consentimiento para participar.

Sección para llenar por el sujeto de investigación:

Yo, autorizo mi participación en este estudio.

He leído la información proporcionada anteriormente y entiendo que la evaluación se realizará únicamente con fines de investigación y no afectará negativamente a los participantes.

Voluntariamente, doy mi consentimiento para participar en la investigación.

Firma:

Confirmamos que hemos explicado el estudio y respondido a todas las dudas del participante, quien ha comprendido la información contenida en este documento y ha aceptado participar de manera voluntaria.

Nombres completos y Firma de la investigadora

Tacna,de....., 2024

ANEXO 03: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Autor: Alonso

Código de participante: Edad: Sexo: F (...) M (...)

Instrucciones: Lea detenidamente y marque una (X) a la respuesta que considere correcta.

SIEMPRE: Lo observa todos los días en el personal de enfermería.

A VECES: Si las actividades se realizan de vez en cuando.

NUNCA: No observa que realiza esas actividades.

N°	ÍTEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera le controla las funciones vitales como: temperatura, respiración y presión arterial, pulso, saturación de oxígeno con delicadeza y paciencia, sin lastimarlo, durante su turno.			
2	Observa que la enfermera demuestra habilidad y seguridad cuando le realiza algún procedimiento.			
3	La enfermera le administra su tratamiento a la hora indicada y/o cuando hay dolor.			
4	La enfermera verifica las indicaciones médicas y lee bien los medicamentos antes de administrarle.			
5	La enfermera usa guantes antes de preparar y aplicar los medicamentos.			
6	La enfermera le explica qué medicamentos le va a administrar, para qué sirve y cuál es su reacción.			
7	La enfermera le brinda educación acerca de su enfermedad y/u operación realizada con términos sencillos que pueda Ud. entender.			
8	La enfermera le realiza y enseña los movimientos y mantenimiento de una postura adecuada.			
9	La enfermera dedica el tiempo necesario para atenderlo.			
10	La enfermera le pide su consentimiento antes de realizar algún procedimiento.			
11	La enfermera le brinda información sobre los cuidados que debe tener en su domicilio.			

12	La enfermera lo saluda amablemente al ingresar a su ambiente.			
13	Las enfermeras lo llaman a Ud. por su nombre.			
14	Las enfermeras se identifican con su nombre al ingresar al ambiente de hospitalización.			
15	La enfermera se muestra amable cuando Ud. solicita su atención.			
16	Usted observa que el profesional de enfermería respeta sus costumbres y creencias			
17	Las enfermeras se acercan a Usted. Le preguntan si tiene alguna molestia, durante su hospitalización.			
18	Las enfermeras están dispuestas a escucharlo y brindarle aliento o fortaleza en algún momento del día.			
19	Las enfermeras solicitan su colaboración al momento que van a realizarle un procedimiento.			
20	La enfermera acude a su llamado cuando usted necesita su ayuda.			
21	La enfermera muestra interés por su estado actual de salud.			
22	Se siente satisfecho con los cuidados que la enfermera le brinda.			
23	La enfermera se preocupa porque el ambiente donde Ud. se hospitaliza esté limpio y ordenado.			
24	El ambiente donde Ud. está hospitalizado tiene buena iluminación y ventilación.			
25	Ud. observa que el profesional de enfermería se preocupa por cuidar su privacidad al momento de realizarle algún procedimiento			
26	Si hay mucho ruido en el ambiente, la enfermera se preocupa por disminuir y facilitar su descanso.			
27	La enfermera se preocupa por que Ud. reciba una alimentación adecuada según las indicaciones del médico.			
28	Durante su permanencia en el hospital, usted se siente tranquilo por la atención que le brinda el profesional de enfermería.			
29	Observa que la enfermera está pendiente de Ud. Durante la visita del médico y en cada momento.			
30	Ud. Observa que el profesional de enfermería mantiene buenas relaciones humanas con los pacientes y otros profesionales.			

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Autor: A. Parasuraman

Código de participante: Edad: Sexo: F (...) M (...)

Tiempo de Hospitalización:

Por favor, lea detenidamente cada una de los ítems y marca con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Sus respuestas serán anónimas, por lo que se le pide responder con la mayor sinceridad posible.

Insatisfecho (1) Poco satisfecho (2) Satisfecho (3)				
Nº	Ítems	1	2	3
Relaciones Interpersonales				
1	Está satisfecho con el trato que lo atendió la enfermera.			
2	La enfermera le contestó amablemente a sus preguntas.			
3	La enfermera que lo atendió le hizo sentir como un ser único y especial.			
4	La enfermera que lo atendió lo llamó por su nombre.			
5	La enfermera le mostró interés al atenderlo.			
Información				
6	Está satisfecho con la información sobre su estado de salud que recibió de la enfermera.			
7	La información que recibió sobre su salud le ayudó a calmar sus dudas.			
8	Está contento con la consejería que le dan acerca de su cuidado de salud.			
9	Está satisfecho con la orientación que recibe de la enfermera al momento de realizarle algún procedimiento.			
10	La enfermera lo orienta para la realización de algún trámite.			
11	Está satisfecho con la educación que recibió de la enfermera al momento del alta.			
12	Está satisfecho en el modo en que el personal de enfermería prestó atención a su consulta.			
Accesibilidad y tiempo				
13	Está satisfecho con el tiempo de atención que le dedicó la enfermera.			
14	Está satisfecho con los ambientes del servicio de cirugía (iluminación, ventilación, limpieza, cercanía)			
15	Está satisfecho con el tiempo que esperó para recibir la atención de la enfermera.			
Competencia científica – técnica				
16	Se siente satisfecho con la capacidad profesional de la enfermera.			
17	Se siente satisfecho con la eficacia y resolución de sus cuidados de salud por parte de la enfermera.			
18	Se siente satisfecho con el respeto a su intimidad que le mostró la enfermera.			
19	La enfermera que lo cuidó conoce su trabajo.			

20	Se siente satisfecho con el cuidado que le brindaron las enfermeras.			
Comodidad, seguridad y confianza				
21	Está satisfecho con la comodidad y limpieza en el servicio de cirugía.			
22	Está satisfecho con el equipamiento, instrumentos y aparatos médicos en el servicio de cirugía.			
23	Está satisfecho con el mobiliario del ambiente del servicio de cirugía.			
24	Está satisfecho con la confianza y seguridad que le inspiró la enfermera.			
25	Se siente satisfecho con la apariencia y aspecto personal del personal de enfermería que lo atiende.			
26	Está satisfecho con la privacidad de los ambientes de cirugía.			
27	La enfermera se presentó respetuosamente al momento de su ingreso al hospital.			
28	La enfermera que lo cuidó respeta sus creencias en relación a su enfermedad y su curación.			
29	Se siente satisfecho con la atención recibida por la enfermera (o).			
30	Recomendaría usted a sus familiares y/o amigos para ser atendido en este hospital.			

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 1 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Chura Jacsa Eddy Romero* EDAD: *63*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *HHUT*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería* MENCION EN: *Esp. Emergencias y Desastres*
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.6. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					<i>95</i>
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					<i>96</i>
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					<i>96</i>
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					<i>95</i>
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					<i>95</i>
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					<i>95</i>

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					95
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					96

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena -
- e. Muy buena ✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95.27%

FECHA Y LUGAR: 28-10-24 / HHUT

OBSERVACIONES: _____


 Lic. Eddy V. Torrealba
 Jefe del Servicio de Emergencias
 DNI: 00405966
 CEP: 27474

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 1 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Chuva Jessa Eddy Romero* EDAD: *63*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *HHUT*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería* MENCION EN: *ESP. Emergencia y Desastre*
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.6. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					<i>96</i>
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					<i>90</i>
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					<i>96</i>
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					<i>95</i>
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					<i>96</i>
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					<i>95</i>

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					97
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95
9	Metodología	Los ítems responden a la matemática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					96
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					97
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					97

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena 7
- e. Muy buena -

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95.45%

FECHA Y LUGAR: 28-10-24 / HHUT

OBSERVACIONES: _____


 Lic. Eddy Mercedes Romero
 Exp. EMERGENCIAS Y DESASTRES
 JEF. DEL SERVICIO DE EMERGENCIA
 DNI 20405966

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 2 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Miranda Socasaire Flor de María* EDAD: *72*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *ESEN - UNJBG*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería* MENCION EN: TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
 "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.5. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					<i>85</i>
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					<i>90</i>
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					<i>82</i>
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					<i>90</i>
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					<i>90</i>
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					<i>92</i>

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					94
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					95
9	Metodología	Los ítems responden a la matemática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					98
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					98
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					99

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja
- c. Regular
- d. Buena
- e. Muy buena ✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 92.09-1.

FECHA Y LUGAR: 11-10-24 / UNJBG

OBSERVACIONES: _____



Firma del experto

DNI 00472815

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 2 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Miranda Socasaire Flor de María* EDAD: *72*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *ESEN - UNJBG*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Lic. Enfermería* MENCION EN:
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.6. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible				80	
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				80	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				80	

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					89
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					88
9	Metodología	Los ítems responden a la matemática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					88
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente
- b. Baja
- c. Regular
- d. Buena
- e. Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 87.27%

FECHA Y LUGAR: 11-10-24 / UNJBG

OBSERVACIONES: _____



Firma del experto

DNI 00472805

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 3 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Vilca Quispe, Oscar Enrique* EDAD: *32 a*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *ESSALUD - UNSBGG/Enfermero Asistencial*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Lic en Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Lic en Enfermería* MENCION EN: *Enfermería Asistencial*
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA, 2024"

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					96
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					97
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					97
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					96
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					96

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					95
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					96
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					97
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					96
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					97

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
b. Baja -
c. Regular -
d. Buena -
e. Muy buena 96.18% ✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 96.18%
FECHA Y LUGAR: 13-10-24 / UNJBG-ESEN
OBSERVACIONES: _____


OSCAR ENRIQUE VILCAQUISPE
LICENCIADO EN ENFERMERIA
CEP 85335

Firma del experto
DNI 47249854

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 4 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Melchor Ale Silvia María EDAD: 57
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. La Esperanza / Enfermera - TB
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Enfermera
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Magister MENCION EN: TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
 "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.5. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					85
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				62	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					85

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					85
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					90
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					82
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					90

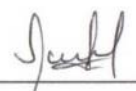
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena -
- e. Muy buena 85.81

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85.81

FECHA Y LUGAR: 21-10-24 / CS. La Esperanza

OBSERVACIONES: Mejorar el Orden de las preguntas, ya que los Enunciados están bien.


 Firma del experto
 DNI 00483415.

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 4 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Melchor Ale Silva Maná* EDAD: 57
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *C.S La Esperanza / Enfermera - TB*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermera*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Magister* MENCION EN: *salud Pública*
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.6. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					95
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					98
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					98
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					95
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					90

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					90
9	Metodología	Los ítems responden a la matemática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					95
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					90
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					95

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena -
- e. Muy buena 93.72 ✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 93.72

FECHA Y LUGAR: 31-10-24 / C.S. La Esperanza

OBSERVACIONES: _____



 Firma del experto
 DNI 00483415

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 5 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Wilvo Quispe Oscar Enrique* EDAD: *32*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *UNJBG / EREN - Docente*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Licenciado* MENCION EN: *Enfermería*
 1.5. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.6. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible					X
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					X
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				X	
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					X
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					X

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.					X
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena -
- e. Muy buena /

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 94.54%

FECHA Y LUGAR: 12-10-24 / UNJBG-ESEN

OBSERVACIONES: _____


 US. CENTRO DE VILCA QUISE,
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA
 CEP 85335

Firma del experto

DNI 47249854

FORMATOS DE VALIDACIÓN

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO 5 DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: *Vilca Quispe Oscar Enrique* EDAD: *32*
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: *UNJBS / Docente*
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: *Enfermería*
 1.4. GRADO ACADÉMICO: *Graduado en Enfermería* MENCIÓN EN: TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
 "CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA"
 1.5. INSTRUMENTO: CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA SEGÚN LA PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADOR	CRITERIOS	Deficiente	Bajo	Regular	Buena	Muy Buena
			0-20%	21- 40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	Claridad de la redacción	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible				X	
2	Objetividad	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación				X	
3	Pertinencia	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.			X		
4	Organización	Hay una secuencia lógica en las preguntas.			X		
5	Suficiencia	El número de preguntas es adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	Intencionalidad	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	

7	Consistencia	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				X	
8	Coherencia interna	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación.					X
9	Metodología	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método Científico (Proceso de la investigación).					X
10	Inducción a la respuesta	Entre la comprensión del ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	Lenguaje	Está acorde al nivel del que será entrevistado.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a. Deficiente -
- b. Baja -
- c. Regular -
- d. Buena -
- e. Muy buena ✓

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 81.18%
 FECHA Y LUGAR: 12-10-24 / UNJBG - ESEN
 OBSERVACIONES: _____


 U. PERUANA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 FACULTAD DE ENFERMERIA
 C.P. 80116

Firma del experto
 DNI 47219854

ANEXO 05: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



HHUT
HOSPITAL HIPÓLITO UNZUÉ DE TACNA

Comité Institucional de Ética en Investigación

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNZUÉ DE TACNA AUTORIZA, POR INTERMEDIO DEL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HHUT,

Por Resolución Directoral N° 270-2024-ETARHH-DESGORHH-ORIS TICOB REG TACNA, surge

CREDENCIAL

Del Proyecto de Investigación:

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE CUIDA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNZUÉ DE TACNA, 2024	CÓDIGO 88-CIE-HHUT-2525
---	-----------------------------------

Subinvestigador:

ANITA MEROL ANGE ARCELLES CHARRARISE

Docente, designado por LIC JENNY CONCEPCIÓN WENDUZA ROSADO, Miembro activo del Comité Institucional de Ética en Investigación informo como:

Título: Superior Superior II

Según Resolución Directoral N° 260-2024-UAD-OROC-ETEC-HHUT-ORIS TICOB REG TACNA, quien surge de la revisión del trabajo, DETERMINA:

Que puede ejecutarse: SI NO

Cumple con el Marco ético legal de la investigación en seres humanos: SI NO

Vulnera derechos: SI NO

Actualiza instrumentos:

Parentes: SI NO

Personal: SI NO

OTRA: SI NO

Consentimiento informado:

Verbal: SI NO Escrito: SI NO Firmado: SI NO

Impacto Ambiental: Positivo Negativo

En base a ello el Comité Institucional de Ética en Investigación concluye que el proyecto:

SI NO Cumple con los requisitos de calidad exigidos para ser desarrollado y en consecuencia: SI NO Otorga la autorización, por intermedio del Comité Institucional de Ética en Investigación.

Se acordó el presente documento el día 21 de febrero del 2025
Válido hasta el día 21 de febrero del 2026

JENNY MAZAR VIENTE-CHIGALA
 Presidenta
 Comité Institucional de Ética en Investigación
 Hospital Hipólito Unzué Tacna

MILENA VILLAR ILLAR
 Jefe de la Unidad de Atención a la Comunidad
 Investigadora
 Hospital Hipólito Unzué Tacna