



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>





ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción
del paciente del servicio de medicina del Hospital
II-2 Tarapoto, San Martín, 2024**

Para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con Mención en
Planificación y Gestión en Salud.

Autor:

Jercson Bartra Sánchez

<https://orcid.org/0000-0002-3285-7995>

Asesor:

Lic. Enf. Dra. Rosa Emperatriz Joseph Bartra

<https://orcid.org/0000-0002-1444-6447>

Tarapoto, Perú

2024



ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

Para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con Mención en Planificación y Gestión en Salud.

Autor:

Jercson Bartra Sánchez

Sustentado y aprobado el 25 de octubre del 2024, por los siguientes jurados:

Presidente de Jurado

Mg. Marina Victoria Huamantumba
Palomino

Secretario de Jurado

Dra. Luisa Condori

Vocal de Jurado

Mg. Flor Enith Leveau Barrera

Asesor:

Lic. Enf. Dra. Rosa Emperatriz
Joseph Bartra

Tarapoto, Perú

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los Miembros del Jurado que suscriben, reunidos para estudiar y escuchar la sustentación y defensa del Trabajo de Tesis, modo presencial, presentado por:

Bach. Jercson Bartra Sánchez

Con el asesoramiento del Dra. Rosa Emperatriz Joseph Bartra.

"Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024"

Teniendo en consideración los méritos del referido trabajo, así como los conocimientos demostrados por el sustentante, lo declaramos:


APROBADO

MUY BUENO (18)

Con el calificativo (*)

En consecuencia, queda en condición de ser considerado **APTO** por el Consejo Universitario y recibir el Grado Académico de **Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud**, de conformidad con lo estipulado en el Artículo 30° del Reglamento de Tesis de la Escuela de Posgrado de la UNSM.

Tarapoto, 25 de octubre de 2024.


Mg. Marina Victoria Huamantumba
Palomino
Presidente


Dra. Luisa Condori
Secretario


Mg. Flor Enith Leveau Barrera
Miembro


Dra. Rosa Emperatriz Joseph Bartra
Asesor

(*) De acuerdo con el Artículo 40° del Reglamento General de Ciencia, Tecnología e Innovación (RG - CTI) la Universidad Nacional de San Martín - Tarapoto, estas deberán ser calificadas con términos de: BUENO, MUY BUENO, EXCELENTE, también considerar la nota



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Tesis

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

Para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con Mención en Planificación y Gestión en Salud

El suscrito declara que el presente trabajo de tesis es original en su contenido y forma.

Ejecutor:
Jercson Bartra Sánchez

Asesor:
Lic. Enf. Dra. Rosa Emperatriz
Joseph Bartra

Tarapoto, Perú

2024

Constancia de asesoramiento

Quien suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por el tesista:

Jercson Bartra Sánchez

El que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 25 octubre del 2024

Atentamente,



Lic. Enf. Dra. Rosa Emperatriz Joseph Bartra

Declaratoria de autenticidad

Yo Jercson Bartra Sánchez, con DNI N° 44757255; del Programa de Maestría en Salud Pública con Mención en Planificación y Gestión en Salud, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autor de la tesis titulada: Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024.

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de mi autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido plagiada.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven a mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 25 de octubre del 2024



.....
Bartra Sánchez Jercson

DNI:44757255

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024</p>	<p>Área de investigación: Ciencias médicas y de la salud. Línea de investigación: Ciencias de la salud. Sublínea de investigación: Ciencias del cuidado de la salud y servicios. Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Jercson Bartra Sánchez</p>	<p>Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0000-0002-3285-7995</p>
<p>Asesor: Dra. Rosa Emperatriz Joseph Bartra</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería Unidad o Laboratorio: Enfermería https://orcid.org/0000-0002-1444-6447</p>

Dedicatoria

A Dios, nuestro padre celestial, por guiarme y permitirme llegar a este momento especial de mi vida, quien con su bondad y sabiduría me guió a terminar este trabajo de investigación, que es un logro importante en mi vida profesional.

A mi esposa Luz Mery, quien supo ser comprensiva a pesar de los cambios de humor propios de la gestación; ha sido mi ancla y en los buenos momentos, mi razón para sonreír. Esta tesis se teje con hilos de tu amor, mi primogénita Alondra Luciana, eres mi bendición más grande que Dios me ha concedido.

Mi madre Darlith Sánchez García, quien me brindó un apoyo moral y me impulsó a continuar luchando, estableciendo los principios de responsabilidad y así obtener este éxito.

Agradecimientos

A Dios por haberme dado la fuerza y el coraje para terminar mi tesis con éxito.

Mi más sincera gratitud a la Lic. Enf. Dra. Rosa E. Joseph Bartra, mi asesora de tesis, cuya experiencia, paciencia y apoyo constante fueron esenciales para lograr este trabajo. Su orientación no solo me dio claridad académica, sino que también me dio motivación cuando tenía dudas. Su confianza me motivó a seguir adelante y superar los obstáculos.

Gracias a la UNSM por brindarme la oportunidad de aprender y desarrollarme profesionalmente. Además, quiero expresar mi gratitud al Departamento de la Escuela Profesional de Enfermería y a la Escuela de Posgrado, cuyo respaldo y disposición fueron esenciales para terminar esta tesis. Su confianza en mi trabajo y el entorno de aprendizaje que me proporcionaron me enseñaron mucho.

Finalmente, quiero expresar mi gratitud a todos los colegas y colaboradores de esta investigación. Este proyecto fue enriquecido de maneras que jamás imaginé gracias a su ayuda en la recopilación de datos, su revisión de mi trabajo y sus comentarios útiles. Esta tesis fue el resultado de un esfuerzo colectivo, y su cooperación fue esencial para su éxito.

Índice general

Ficha de identificación.....	7
Dedicatoria	8
Agradecimientos	9
Índice general.....	10
Índice de tablas	12
Índice de figuras.....	13
Resumen	14
Abstract	15
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN	16
1.1. Marco General del problema.....	16
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Hipótesis de investigación.....	18
1.4. Objetivos.....	18
1.4.1. Objetivo general.....	18
1.4.2. Objetivos específicos.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes de la investigación.....	20
2.2. Fundamentos teóricos.....	22
2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería	22
2.2.2. Satisfacción del paciente	24
2.3. Definición de los términos básicos.....	28
CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	30
3.1. Ámbito y condiciones de la investigación	30
3.1.1. Contexto de la investigación.....	30
3.1.2. Periodo de ejecución	30

3.1.3. Autorizaciones y permisos.....	30
3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	30
3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales.....	31
3.2. Sistema de variables.....	32
3.2.1. Variables principales.....	32
3.2.2. Variables secundarias.....	32
3.3. Procedimientos de la investigación.....	33
3.1.1. Actividades del objetivo específico 1.....	34
3.1.2. Actividades del objetivo específico 2.....	35
3.1.3. Actividades del objetivo específico 3.....	35
3.1.4. Diseño de la investigación.....	36
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	39
4.1. Resultado específico 1.....	39
4.2. Resultado específico 2.....	43
4.3. Resultado específico 3.....	49
4.4. Resultado general.....	50
CONCLUSIONES.....	52
RECOMENDACIONES.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	60

Índice de tablas

Tabla 1. Descripción de variables por objetivos específicos	32
Tabla 2. Relación entre “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería” y “Satisfacción del paciente”	49
Tabla 3. Prueba de normalidad	50
Tabla 4. Relación entre “Calidad del cuidado de enfermería” y “Satisfacción del paciente”	50
Tabla 5. Confiabilidad	82

Índice de figuras

Figura 1 Análisis de la variable Calidad del cuidado de enfermería	39
Figura 2 Análisis de la dimensión Estructura	40
Figura 3 Análisis de la dimensión Proceso	41
Figura 4 Análisis de la dimensión Resultado	42
Figura 5 Análisis de la variable Satisfacción del paciente	43
Figura 6 Análisis de la dimensión Empatía	44
Figura 7 Análisis de la dimensión Fiabilidad	45
Figura 8 Análisis de la dimensión Capacidad de respuesta	46
Figura 9 Análisis de la dimensión Seguridad	47
Figura 10 Análisis de la dimensión Tangibilidad	48

Resumen

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

En el Hospital II – 2 de Tarapoto, San Martín, los usuarios del servicio de medicina no perciben un trato favorable del personal de enfermería, atribuido a la falta de calidad en el cuidado. Además, la escasez de RR. HH. y materiales afecta la eficiencia y calidad de la atención brindada. Ante lo señalado, el objetivo fue: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. Mientras que, la ubicación del estudio fue en el Hospital II – 2 de Tarapoto, recolectando los datos durante el periodo 2024, en donde el diseño fue el correlacional, planteando el empleo del cuestionario hacia un total de 151 pacientes, incurriendo en el empleo de la estadística descriptiva, así como de la inferencial. Los resultados indicaron que la calidad del cuidado de enfermería mostró una correlación de 0.464 con la satisfacción del paciente. 70.90 % del personal destacó por su atención clínica, lo cual reflejó una relación directa en la percepción positiva de los pacientes. La infraestructura hospitalaria fue valorada con 70.20 %, subrayando su papel crucial en la atención eficiente. Además, la correcta implementación de procedimientos clínicos, con 80.10 %, y los resultados clínicos con 80.80 %, fueron esenciales para garantizar confianza en el sistema de salud. La satisfacción del paciente alcanzó el 80.10 %, reflejando la empatía y fiabilidad del personal. Se ha concluido que la calidad del cuidado de enfermería influye significativamente en la satisfacción del paciente, resaltando la importancia de la empatía y la seguridad en los servicios brindados. La adecuada coordinación entre los recursos, la infraestructura y los procedimientos clínicos resulta fundamental para una atención eficiente y la percepción positiva del usuario.

Palabras clave: Fiabilidad, seguridad del paciente, empatía, capacidad de respuesta, tangibilidad.

Abstract

Quality of nursing care and patient satisfaction of the medicine service of Hospital II-2
Tarapoto, San Martín, 2024

At Hospital II - 2 in Tarapoto, San Martín, users of the medical service do not perceive favorable treatment by the nursing staff, attributed to the lack of quality care. In addition, the shortage of human resources and materials affects the efficiency and quality of care provided. In view of the above, the objective was: To determine the relationship between the quality of nursing care and patient satisfaction in the medical service of Hospital II - 2 Tarapoto, San Martín, 2024. While, the location of the study was in the Hospital II - 2 Tarapoto, collecting data during the period 2024, where the design was correlational, proposing the use of the questionnaire to a total of 151 patients, incurring in the use of descriptive statistics, as well as inferential. The results indicated that the quality of nursing care showed a correlation of 0.464 with patient satisfaction. A 70.90% of the staff excelled in clinical care, which reflected a direct relationship in the positive perception of the patients. Hospital infrastructure was rated 70.20%, underlining its crucial role in efficient care. In addition, the correct implementation of clinical procedures, with 80.10%, and clinical outcomes, with 80.80%, were essential to ensure confidence in the healthcare system. Patient satisfaction reached 80.10%, reflecting the empathy and reliability of the staff. It has been concluded

Keywords: Reliability, patient safety, empathy, responsiveness, tangibility.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco General del problema

Las demandas constantes de los pacientes requieren de soluciones innovadoras, servicios ágiles y estrategias que aseguren una elevada calidad de servicio y tratamientos eficaces para la mejora de los pacientes (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que, a escala global, 1 de cada 10 pacientes se ve afectado por infecciones debido a cuidados sanitarios deficientes. En Inglaterra, este problema alcanzó un 7.8 %, mientras que, en México, se generó una gran problemática ya que, no solo provocó un aumento en los costos de hospitalización, sino también una mayor insatisfacción entre pacientes y usuarios por los requerimientos de seguridad y los cuidados en la salud de los pacientes hospitalizados (2).

En España, se ha notado que la percepción de satisfacción de los pacientes ingresados fluctúa entre niveles intermedios y deficientes, lo que suele estar relacionado con deficiencias reiteradas en la variabilidad de datos entre los canales de atención. Esto acarrea complicaciones severas para los individuos atendidos y la implementación apropiada de los procedimientos terapéuticos. También se han detectado variaciones en la atención proporcionada por enfermería comparada con los servicios prestados, atribuyéndose dichas discrepancias a una interacción no efectiva entre el enfermero y el paciente (3). No obstante, a nivel mundial, investigaciones han mostrado que los servicios de enfermería aún no logran obtener la aprobación plena de la comunidad, debido a diversas razones como demoras en los procedimientos de cuidado, insuficiencia de personal, largas esperas y una sobrecarga de trabajo. Estas dificultades resultan en que numerosos pacientes experimenten insatisfacción con respecto a los cuidados recibidos en el sector salud (4).

Durante el 2021, en Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) enfatizó que tanto la transparencia como la excelencia en la información facilitada por enfermería son esenciales para generar una percepción positiva acerca del sistema de salud. No obstante, un estudio realizado en centros hospitalarios a nivel nacional reveló que, aproximadamente el 60 % de los beneficiarios revelaron un aceptable grado de satisfacción orientado principalmente por el nivel de comodidad proporcionado durante su cuidado, aunque 25 % lo consideró insatisfactorio (5).

Un estudio realizado en un centro médico en Perú ha evidenciado una transformación en las metodologías y prácticas del equipo de enfermería a través del tiempo. Esta

transformación se asocia con un aumento en la aceptación de inventos tecnológicos en el ámbito hospitalario, un fenómeno que parece alterar la dinámica entre el enfermero y el paciente hacia una forma de interacción más impersonal, disminuyendo notablemente tanto el contacto físico como la conversación directa entre ambos. Los hallazgos de la investigación señalan que, en una cuarta parte de las situaciones analizadas, los pacientes perciben un nivel intermedio de atención humanizada. Paralelamente, un nivel de satisfacción similar se observa en un porcentaje marginalmente inferior al 30 % de los casos (6).

Regionalmente, la insatisfacción de los pacientes ingresados frecuentemente surge de la impresión respecto a los cuidados recibidos por enfermería no cumplen con las expectativas planteadas. Esta situación parece derivarse de una percepción de insuficiente capacidad para reaccionar adecuadamente, falta de empatía, ausencia de un trato digno y dudas respecto a la seguridad de los cuidados proporcionados. Además, la limitación de recursos para brindar un cuidado adecuado se señala como un factor adicional que impide lograr una excelencia en el cuidado. No obstante, merece la pena destacar la dedicación del personal de enfermería en proveer cuidados de alta calidad y en preservar el bienestar de los pacientes, aun cuando enfrentan circunstancias laborales lejos de ser óptimas. A pesar de estos desafíos, el equipo de enfermería persiste en su empeño por ofrecer una atención completa, si bien persiste la incertidumbre sobre si las exigencias de los pacientes ingresados se encuentran totalmente atendidas (7).

En el contexto del Hospital II – 2 de Tarapoto, situado en la región San Martín, se ha detectado que un segmento significativo de los usuarios específicamente los vinculados al área del servicio de medicina, no alcanza una percepción positiva concerniente al trato adquirido por enfermería. Este desafío se asocia principalmente a una falta en la excelencia del cuidado proporcionado. De igual manera, se ha reconocido que la escasez de recursos, tanto humanos como materiales, representa un obstáculo crucial que incide negativamente en la eficiencia del servicio, afectando directamente la calidad del proceso de atención de los pacientes.

1.2. Formulación del problema

Ante lo manifestado, la **pregunta de investigación** fue ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024?

1.3. Hipótesis de investigación

Debido a lo manifestado, la **hipótesis** fue: La relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024 es significativa.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- 1) Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024
- 2) Evaluar el nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024
- 3) Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.

De acuerdo a la **conveniencia** del estudio, fue beneficioso realizar esta investigación ya que se fundamentó en su habilidad para analizar las interacciones de los temas tratados, siendo la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024; la misma que tuvo un impacto significativo, ya que se trabajó directamente en la experiencia y opinión de los pacientes, promoviendo un cuidado de enfermería más humanizada, resaltando el valor del trato digno y el cuidado humanizado hacia los pacientes durante su estancia hospitalaria. Así mismo, tuvo una **relevancia social**, debido a que tiene como objetivo contribuir al bienestar de los pacientes en Tarapoto, enfatizando la relevancia de adoptar prácticas de enfermería que prioricen tanto el cuidado clínico como el trato humano.

La realización de este estudio ayudó a contribuir más conocimientos en las áreas de enfermería y administración hospitalaria, dándole un **valor teórico** donde se demostró con fundamentos sólidos para el desarrollo de futuras teorías generando nuevas hipótesis y campos de estudio. Por consiguiente, las **implicancias prácticas**, de acuerdo con los hallazgos que se encontró en dicho estudio se pudo establecer intervenciones precisas como programas de capacitación para el personal de

enfermería y la implementación de estrategias que promuevan una mejor comunicación entre paciente y enfermera.

En términos de la **utilidad metodológica**, se eligió un diseño correlacional de estudio básico, en la cual se aplicó un instrumento confiable a través de un cuestionario; la misma que permitió establecer la relación entre las variables examinadas. La viabilidad de este enfoque metodológico fue amplia, ofreciendo una estructura que puede ser replicada y que fue sólida para investigaciones futuras interesadas en profundizar en las diversas dinámicas que inciden en el sector sanitario y en el bienestar de los pacientes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

López et al. (8), en el año 2023 en la ciudad de México, analizaron el cuidado de enfermería, así como la satisfacción, seguridad y calidad de atención del paciente. Para ello desarrollaron un estudio transversal a 50 pacientes, donde demostraron que, en el tratamiento de su salud, 66 % estuvo satisfecho, en lo referido al cuidado, 61 % manifestó que es adecuado, referente a la calidad del servicio, 80 % indicaron que esta es adecuada y respecto al cuidado de enfermería, 76 % dijo que esta es adecuada. Por ello se concluyó que, el cuidado adquirido por los pacientes fue bueno, dejando en evidencia la necesidad que existió por parte de los profesionales de la salud, de centrar esfuerzos en optimizar los procesos internos, en coherencia con una inversión coherente con los objetivos estratégicos de la entidad.

Santiago et al. (9), en el año 2020 en Veracruz, analizaron la idoneidad de las atenciones previstas por el personal de enfermería, a través de un abordaje transversal, donde administraron una encuesta a un colectivo de 73 individuos en tratamiento. Dicha evaluación arrojó como indicativo que un contundente 92.3 % de los encuestados percibieron la atención como satisfactoria. Adicionalmente, se evaluaron distintas facetas del servicio, obteniendo como resultado que 76 % calificó como favorable la sección correspondiente a procesos, 74 % opinó de manera similar en relación con la infraestructura y, finalmente, 78.1 % consideró positivos los desenlaces de la intervención de enfermería. Por ello se concluyó que, las enfermas requieren de un mejor desarrollo a fin de optimizar su servicio de cuidado.

Nacionales

Campos et al. (10), en el año 2022 en Lima, estudiaron la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Para ello se desarrolló un estudio transversal, explicativo, cuantitativo, no experimental, en donde 119 pacientes formaron la muestra y se obtuvieron datos mediante un cuestionario. Los resultados ostentaron que, 68 % fueron mujeres y 38 % varones; concerniente a la atención, 72.17 % dijo que esta es adecuada y 27.83 % que es regularmente adecuada. Por ello concluyeron que, los pacientes en su mayoría lograron percibir un nivel adecuado de calidad en la

atención, como consecuencia de que se ha vivenciado la agilidad de cada proceso interno.

Collantes et al. (11), en el año 2020 en Chota, evaluaron la percepción de bienestar que los pacientes tienen durante su estancia hospitalaria en relación con la asistencia brindada por enfermería. Adoptaron una metodología no experimental, transversal, correlacional y cuantitativo, utilizando como instrumento un cuestionario aplicado a una muestra integrada por 80 sujetos hospitalizados. Del total, 59 % correspondió al género femenino y 41 % al masculino. Relativo a la satisfacción de los pacientes, 93.7 % lo calificaron como medio en la dimensión afectiva y 91.3 % en la dimensión de prontitud. Respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 58.7 % de los pacientes lo percibieron como medio. A partir de los datos obtenidos, concluyeron con una relación representativa entre las variables, tras un p valor < 0.05.

Dávila (12), en el año 2023 en San Martín, analizaron la interacción entre el estándar en la provisión de atención sanitaria y el nivel de contentamiento de los usuarios en una institución médica. En el estudio utilizaron una metodología descriptiva, correlacional, de naturaleza cuantitativa y sin intervención experimental, incurrió en la aplicabilidad de una encuesta con 384 usuarios. Obtuvieron como resultado, relativo a la calidad de la atención médica, 18 % la calificó como deficiente, 55 % como aceptable y 15 % como sobresaliente; en cuanto a la satisfacción de los pacientes, 31 % se declaró insatisfecho, 20 % muy complacido y 46 % expresó una opinión neutral. Donde concluyeron la existencia de una relación entre las variables, tras una $Rho=0.365$ y un valor de p menor a 0.05.

Locales

Flores (13), en el 2023 en Tarapoto, investigaron el vínculo existente entre la eficacia en la administración de inventarios farmacológicos y la satisfacción percibida por los usuarios en un nosocomio estatal. La metodología que emplearon fue cuantitativa, transversal y no experimental, donde incluyeron una muestra de 80 pacientes a quienes se les suministró una serie de preguntas para su respuesta. Como resultados revelaron que, en cuanto a la valoración de contento, 87.5 % mostró un nivel elevado de satisfacción, 10 % lo valoró como insatisfactorio y solo 2.5 % lo consideró moderado; para la dimensión de fiabilidad, 68.8 % lo percibió como elevado; en lo concerniente a la prontitud en la respuesta, 86.3 % lo calificó como deficiente y, en términos de confianza en el servicio, 42 % lo situó en un rango medio. Donde concluyeron que, entre las variables examinadas existió asociación demostrativa mediante un p valor <0.05 y una correlación de 0.716.

2.2. Fundamentos teóricos

2.2.1. Calidad del cuidado de enfermería

Definición: La calidad corresponde a ser una medida de la aplicación del juicio profesional dentro del ámbito de servicio, debido a que este es crucial en la prestación de cuidados adaptados a las necesidades durante la hospitalización, convirtiendo estas acciones en un indicador esencial para examinar la calidad del servicio y la satisfacción del paciente. Por ende, se considera que la excelencia en estos servicios se refleja en el grado de conocimiento, las habilidades técnicas del personal y el trato dispensado al usuario (14). Por otro lado, cabe señalar que los cuidados de enfermería representan las acciones o procedimientos que aplican los profesionales en miras de garantizar la calidad de vida al paciente, siendo necesario la continuidad en cuanto a dichas atenciones, la participación con diferentes actores, debido a que engloba el trato que se le ofrece a los familiares de los usuarios, entre otras condiciones sobre el cuidado (15).

Asimismo, cabe destacar que, la condición o estado de los pacientes demanda de complejas interacciones, las mismas que deben abarcar procesos económicos, así como sociales, etnográficos y biológicos, por tal motivo, se requiere que los profesionales brinden una óptima gestión respecto a los cuidados, adecuando las atenciones frente a los requerimientos del usuario (16). Bajo la misma línea, el personal de enfermería es considerado como los responsables de que en la institución ofrezcan un servicio distintivo, a través de la gestión de cuidados, no obstante, ello es el resultado no sólo de la competencia de liderazgo en el personal, sino también del carácter comprensivo ante la realidad del paciente, lo cual contribuya en la motivación de este sobre una mejoría continua (17).

La teoría de Leininger que aborda la calidad del cuidado de enfermería, está explicada por la autora quien afirma que tanto la antropología como enfermería son ramas afines, con característica parecidas y que se encuentran interrelacionadas, donde, de manera específica la enfermería, corresponde a una cultura adoptada por costumbres y tradiciones de los grupos sociales (28). Asimismo, la teoría de la calidad del cuidado puede ser avalada por el modelo SERVQUAL, en cuanto este permite determinar el control de calidad sobre cualquier servicio brindado a las personas, poniendo en evidencia la comparativa sobre las expectativas y las atenciones o servicios finales que se les ofrece (26).

Características: algunas de las mismas se muestran a continuación: el cuidado de enfermería está compuesto fundamentalmente de un área ética e integral; otra tiene que

ver con la responsabilidad ética que debe asumir la enfermera en relación con su gentileza humana; se basa en la realización de acciones administrativas como la gestión de horas y la combinación con los demás profesionales; incrementar la igualdad y perfeccionar de manera considerable la eficacia en los sistemas de salud; la manera en que el enfermero establece un diálogo con el paciente debe incidir en ir por encima de la observación y de la reflexión; el trato debe involucrar, modelar, comunicar, confirmar y ser práctico; se establece como una relación y crecimiento mutuo entre los enfermeros y pacientes (26).

En tal sentido, esta variable, calidad del cuidado de enfermería integra a las **dimensiones** estructura, proceso, así como resultado:

- **Estructura:** Esta abarca la perspectiva alcanzada por los usuarios en cuanto a los instrumentos que son empleados por los profesionales para la atención, así como la organización durante los procedimientos aplicados hacia el paciente; asimismo, se tiene los siguientes indicadores tales como: la infraestructura donde son otorgados dichos servicios, de tal forma que se complementa con los recursos tanto humanos como materiales (18); el equipamiento de manera que aborda la condición de los ambientes donde se ofrecen los cuidados de enfermería es decir la gestión con la que se disponen los servicios, equipos y materiales para garantizar una excelente calidad (19), y la evaluación de competencias las cuales se hacen al personal a cargo, en donde involucra la noción de los profesionales en la materia sobre ciertas acciones o procedimientos debido a que son fundamentales e importantes para mantener siempre una buena calidad (20).
- **Proceso:** Este se encuentra asociado con la valoración que realizan los pacientes respecto al cuidado, siendo esto sometido hacia un juicio adecuado de los profesionales, donde cada detalle de la atención contribuye a que se alcance el respeto de determinados estándares de calidad, es así que resulta necesario que dentro de los procesos se debe erradicar cualquier trato desigual entre los pacientes, de modo que, el actuar del personal garantice la comodidad del usuario respecto a los servicios que son brindados (15); por ello, los indicadores de esta dimensión son: el seguimiento de procedimientos que tiene que ver con estar pendiente y de manera constante con los procesos involucrados en este ámbito, (17), y el control de actividades que es mantener todas las acciones bajo un orden y en organización (21).
- **Resultado:** Se asocia con la calidad de las intervenciones y cuidados inmediatos brindados a los pacientes. Por tanto, esta dimensión comprende tanto la calidad de la infraestructura como del proceso de evaluación del cuidado, lo cual se manifiesta

directamente en un proceso de mejora continua (18). Del mismo modo, la dimensión resultado implica que el cuidado en enfermería, no solo debe de salvaguardar las condiciones de cuidado, sino que de manera conjunta debe abarcar el tiempo de respuesta, de modo que, el paciente mantenga no solo el pleno cuidado, sino también una serie de acciones a favor de su recuperación (22).

Resulta imprescindible que el personal dirigido a esta área, mantenga una prevalencia activa del cuidado que ofrece, donde la mejora del paciente dentro de plazos establecidos por los especialistas es la consecuencia y evidencia de la calidad del cuidado que se está ofreciendo; dentro de ello se tiene a los siguientes indicadores: la mejora de salud que tiene que ver con la recuperación parcial o completa del paciente, y, la reducción de complicaciones que involucra la disminución de dolores que presenta el paciente (23).

2.2.2. Satisfacción del paciente

Definición: La satisfacción del paciente, involucra el proceso que se realiza buscando una clara coordinación entre los procesos internos, en cuanto se debe garantizar el cumplimiento de expectativas, en miras de generar mayor confianza sobre los usuarios que llegan a ser atendidos, debido a que se tiene que ofrecer la prevalencia de la calidad de vida (24). Asimismo, debe considerarse la necesidad de contar con un proceso de alta representación, en donde la satisfacción demuestra un sentimiento de agradecimiento sobre el servicio ofrecido, bajo diferentes contextos, los mismos que deben ser diferenciados por los enfermeros, para que las expectativas de los pacientes, puedan ser solventadas mediante el cumplimiento de la atención comprometida (25).

Además, este nivel de cumplimiento, se enfoca en los factores internos, los cuales abarcan a los factores tangibles y aquellos que tienen una incidencia en la propia atención misma, la capacidad de respuesta, en un tiempo o momento determinado; así como, la solución que les ofrecen los especialistas a los dolores o problemas de salud que puedan tener los pacientes (26).

El modelo de satisfacción propuesto por Applegate sostiene que todo producto o servicio debe satisfacer a las demandas tanto materiales como emocionales de las personas. Asimismo, señala que predominan dos modelos emocionales, de vía simple y de vía múltiple; el primero determina que los clientes responden correctamente a una serie de preguntas, mientras el segundo, sostiene que la satisfacción depende de las preguntas que abordan la situación o expectativa del servicio (43). Igualmente, el cuestionario Care-Q diseñado por Patricia Larson, permite la valoración de la

satisfacción, por medio de un conjunto de interrogantes que forman parte de un cuestionario aceptado a nivel internacional. El cuestionario consta de 50 preguntas de atención de enfermería, optando por la aplicación de una escala de 5 puntos y obteniendo 6 subescalas de comportamiento (44).

Por tal motivo, la satisfacción del paciente aborda las dimensiones referidas a la empatía, así como la fiabilidad, la capacidad de respuesta, al igual que la seguridad y tangibilidad.

- **Empatía:** Representa la atención otorgada al usuario, garantizando a estos la mayoritaria comprensión de las necesidades, siendo evidenciada en el trato profesional, y personal, ofreciendo soluciones a cualquier problema, por medio de un trato más personal (27). Así mismo, la información que proporciona el personal de salud hacia los

pacientes, deberá de ser oportuna y de carácter técnico, solventando las dudas de estos, así como de los familiares, permitiendo que estos tengan un pleno conocimiento sobre los estados de alerta o del desarrollo de una respuesta rápida, en base a indicios detectables, previamente enseñados por los profesionales (25).

De igual forma, la capacidad de comprensión y de solución de problemas, permite alcanzar un mayor nivel de satisfacción, en cuanto se llega a alcanzar el entendimiento sobre la realidad que experimenta y vive cada paciente, así como sus familiares más cercanos o los que tengan contacto con él, lo cual origina situaciones de estrés, ansiedad y preocupación, de tal forma que la manera de actuar de los profesionales en salud (enfermeros) es determinante para garantizar un ambiente de tranquilidad, calma y paz que son necesarias en su recuperación, por ello, los indicadores que se toman en consideración para esto son la comunicación comprensiva que involucra la comprensión de los profesionales al tratar con pacientes y el cuidado personalizado que tiene que ver con tratar a cada enfermo de manera individual de entre todos (27).

- **Fiabilidad:** Es el conjunto de destrezas que evidencia el personal en cuanto a los servicios de salud, los mismos que tienen como fin el erradicar con las dudas y mejorar la condición del paciente, salvaguardando el respeto, al igual que el involucramiento de todo el personal para que el usuario se lleve una impresión positiva referente a la calidad del servicio (28). De igual manera, cuando se aborda la fiabilidad en un servicio, se toma en consideración todo aquello que un usuario percibe a simple vista en los espacios donde este es atendido, sin dejar de lado su

perspectiva sobre el trato del enfermero. En función de lo señalado, la calidad de todo establecimiento de salud proviene de la capacidad organizativa y los procesos que son establecidos para la atención de los usuarios (29).

Por otra parte, esta dimensión implica la percepción del paciente sobre los servicios, considerando además que todos los datos e información que es otorgada por enfermería sea claramente comprendida y entendida por los pacientes y sus familiares, para ello, dicha información debe gozar de claridad y coherencia, así como de un trato especial, personalizada e igualitario para todos y cada uno de los usuarios, de tal forma que, estos aspectos permitan garantizar la satisfacción de estos. Los indicadores que conforman a esta dimensión son: el cumplimiento de promesas y la consistencia en el servicio que tiene que ver con el buen y entendible trato que se esté brindando (30).

- **Capacidad de respuesta:** Esta dimensión corresponde a la rapidez en cuanto a la atención del personal hacia los pacientes, contribuyendo a que se absuelven las dudas de estos, por lo mismo que en su condición requieren de información que aporte en su recuperación, siendo necesario que esta sea coherente y se asocie al nivel de importancia de su condición (31). Igualmente, esta dimensión implica que el hospital facilite, así como agilice los trámites que son requeridos por los pacientes, teniendo esto como fin el que tanto el ingreso como el egreso de este sea rápido, sino que además se ponga en orden de prelación, a la calidad de vida del usuario, quien deberá de gozar de una mayoritaria agilidad en la documentación (29). Por otro lado, la capacidad de respuesta hace referencia a la percepción manifestada por los pacientes, lo cual implica conjuntamente el hecho de poder hacer peticiones hacia el personal médico y que estos puedan ofrecer una respuesta pertinente a ello, no solo con la adecuada confianza, sino con la capacidad técnica que se establezca por parte de los participantes de la salud, los indicadores a tomar en cuenta en este apartado son los siguientes: el tiempo de espera que tiene que ver con el lapso de tiempo que demora un paciente en ser atendido o recibir algún tratamiento o realizar algún examen; y, la agilidad en el cuidado que tiene que ver con la rapidez con la cual se atienden a un grupo de pacientes (2).

- **Seguridad:** Esta implica la privacidad que se otorga al paciente durante su estadía hospitalaria, donde ello comprende la protección de sus bienes, al igual que las garantías sobre su integridad física, así como mental, para lo cual se profundiza en el hecho de que el personal de salud debe conservar contacto directo con el usuario ofreciéndole tranquilidad, aportando significativamente en su recuperación (32). De igual forma, se debe señalar que la eficacia de todo tratamiento no se centra únicamente en

la calidad de los servicios ofrecidos, sino que ello abarca detalles como la recepción del paciente sobre los productos que se le brindan para su mejoría, buscando curar la enfermedad diagnosticada, donde los síntomas representan la evidencia del sentir del paciente o reacción de éste al tratamiento (33).

Es por ello que, los síntomas representan un diagnóstico, así como un indicador para el seguimiento sobre el tratamiento ofrecido al paciente, en cuanto permite que el personal de salud valore el progreso del usuario en miras de determinar acciones complementarias como la realización de exámenes médicos constantes, los cuales permitan contar con una perspectiva amplia de la condición actual, los indicadores tomados en cuenta en este apartado son: el ambiente protegido que involucra el acondicionamiento de áreas que se encuentre bajo monitoreo o vigilancia constante; y, la prevención de riesgos que tiene que ver con las formas o protocolos que se deben seguir para prevenir algún incidente (34).

- **Tangibilidad:** Esta comprende a una serie de representaciones tangibles, así como percibibles, las mismas que abordan las garantías de la pulcritud durante el ofrecimiento de los servicios de asistencia médica, por lo mismo que, los usuarios toman en consideración la apariencia del personal de salud, siendo un indicador de la confianza ofrecida a estos y que permite ofrecer su perspectiva en lo referido a la calidad de la atención (35). De igual forma, en esta dimensión otro de los aspectos que determinan la apreciación de los usuarios concerniente al servicio corresponde a la limpieza del área de trabajo, donde se destaca el hecho que los ambientes o espacios utilizados donde se llevan a cabo los procedimientos deben mantenerse en óptimo estado, además, debe garantizarse la esterilización de forma continua, buscando evitar cualquier tipo de contagio que perjudique el estado del usuario (36).

Por otra parte, no puede dejar de mencionarse que la calidad sobre los elementos tangibles en los establecimientos de salud debe tomar en consideración y profundizar también en la protección biológica, debido a que ello permite salvaguardar la calidad de vida en el usuario, sino que también favorece al profesional no este expuesto a diversos riesgos que puedan incidir en su salud, los indicadores en este ámbito son: las instalaciones visibles que involucran los ambientes y materiales que tienen interacción con el paciente para su recuperación y el equipamiento moderno que son los equipos, materiales o insumos actualizados que se encuentren a disponibilidad de la mejora de los enfermos (37).

2.3. Definición de los términos básicos

Atención de excelencia en enfermería: Se refiere al nivel supremo de asistencia prestada por el personal de enfermería, el cual se caracteriza por su capacidad para superar consistentemente las expectativas de los pacientes, a través de prácticas empáticas, conocimientos especializados y respuestas eficaces a sus necesidades de salud (38).

Competencias profesionales en enfermería: Refiere a la amalgama de competencias, entendimientos y conductas éticas que se requiere el equipo de enfermería exhiba en su labor, con el propósito de suministrar una atención satisfactoria y de alta calidad, atendiendo así las expectativas y requerimientos de los pacientes (39).

Comunicación efectiva en enfermería: Relativo a la habilidad del equipo de enfermería de comunicarse de forma clara, exacta y empática con los pacientes y sus allegados, además de con otros miembros del ámbito sanitario, con la intención de garantizar una asistencia tanto coordinada como efectiva (40).

Confort del paciente: Implica el suministro de un cuidado holístico por enfermería, que atiende no solo a las escaseces físicas sino también a las emocionales y espirituales de los pacientes, favoreciendo así una vivencia del cuidado más completa y gratificante (32).

Educación para la salud: Refiere al método por el cual el equipo de enfermería educa e informa a los pacientes y a sus familiares sobre las condiciones médicas, tratamientos y técnicas de autocuidado, promoviendo de esta manera una gestión eficaz de la salud más allá del ámbito hospitalario (41).

Entorno de cuidado: Refiere al ambiente físico, social y psicológico en el cual se proporcionan los cuidados de enfermería. Un entorno adecuado es aquel que promueve la sanación, reduce el estrés y fomenta una experiencia positiva para el paciente (42).

Gestión del dolor: Hace alusión a las tácticas y medidas adoptadas por los profesionales de enfermería destinadas a reducir y gestionar el dolor experimentado por los pacientes, con el objetivo de incrementar su confort y promover una recuperación más ágil (43).

Interdisciplinariedad en el cuidado de salud: Denota la cooperación y el intercambio comunicativo eficiente entre distintos especialistas del sector salud, tales como enfermeros, doctores y terapeutas, dirigidos a ofrecer un tratamiento integral y sincronizado al paciente (29).

Prevención de infecciones: Engloba el repertorio de acciones y métodos implementados por el equipo de enfermería con el propósito de reducir la probabilidad de propagación de contagios en el entorno hospitalario, salvaguardando de esta manera la salud en lo referido a los pacientes y enfermería (31).

Seguridad del paciente: Alude a las prácticas implementadas dentro del entorno hospitalario para evitar errores, daños o incidentes que puedan comprometer el bienestar de los pacientes durante su atención y tratamiento (44).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Ámbito y condiciones de la investigación

3.1.1. Contexto de la investigación

El presente estudio fue desarrollado en las instalaciones del Hospital II-2, inaugurado el 6 de enero de 1968, gracias a la gestión del presidente Arq. Fernando Belaunde Terry y el ministro de Salud, Dr. Javier Arias Stella, el Hospital II-2 Tarapoto se localiza en Jr. Augusto B. Leguia 470, Tarapoto, Perú. Dicho centro asistencial es reconocido por su extensa oferta en servicios de salud, que incluye desde patología clínica hasta pediatría, pasando por diagnóstico por imágenes, quirófano, obstetricia, ginecología, emergencias y salas de parto, entre otros aspectos destacados. Recientemente, se ha enriquecido su arsenal tecnológico con la inclusión de un tomógrafo de última generación, marcando un hito en la mejora continua de la calidad de la atención hospitalaria. La institución se posiciona como un eje vital para el cuidado de la salud en la región de San Martín (45).

3.1.2. Periodo de ejecución

El periodo de ejecución ha datado en el inicio del proyecto durante el mes de enero del 2024 hasta el mes de julio del 2024, en cuanto a su sustentación.

3.1.3. Autorizaciones y permisos

En lo referente a las autorizaciones y permisos, el investigador optó por solicitar al personal directivo del Hospital II-2 en Tarapoto, los permisos necesarios para poder ingresar al hospital y poder tener acceso a los usuarios del servicio de medicina y que ofrezcan su perspectiva sobre el tema analizado por medio de la aplicación de los cuestionarios.

3.1.4. Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Durante la ejecución del estudio, el investigador implementó varias estrategias para preservar el control ambiental y asegurar la bioseguridad al momento de aplicar los cuestionarios. Estas estrategias abarcaron la utilización de equipo de protección individual, tales como mascarillas, guantes y batas desechables, además del lavado exhaustivo de manos antes y después de interactuar con cada paciente, respetando un distanciamiento mínimo de un metro, la esterilización de los instrumentos empleados en la encuesta, la preferencia por realizar las encuestas en lugares con adecuada ventilación cuando sea factible, el manejo correcto de desechos y la formación en

técnicas de bioseguridad y prevención de contagios. Asimismo, se procuró el consentimiento informado de cada paciente previo a su participación en la encuesta, con el fin de proteger tanto al personal investigador como a los sujetos del estudio.

3.1.5. Aplicación de principios éticos internacionales

Respecto a los principios éticos, se garantizó que la intervención investigativa se realizó asegurando la adherencia a los estándares éticos de la manera siguiente:

- **Autonomía:** Se aseguró que los pacientes del servicio de medicina del Hospital II - 2 Tarapoto disfruten de total libertad para tomar decisiones respecto a su inclusión en el estudio. Esto se consiguió proporcionándoles información exhaustiva concerniente a las características y objetivos de la investigación, facilitándoles de esta manera la posibilidad de otorgar su consentimiento informado de manera libre y sin sufrir coacciones.
- **Beneficencia:** A fin de optimizar la calidad de la atención de enfermería, así como la satisfacción de los usuarios, el diseño del estudio se orientó a procurar el máximo beneficio para los involucrados, así como a la reducción al mínimo de potenciales perjuicios. Esto conllevó una selección meticulosa de las metodologías para la recopilación de datos, garantizando que el bienestar de los pacientes no se vea negativamente afectado.
- **No maleficencia:** Este principio se observó rigurosamente al adoptar un análisis observacional en la investigación, a fin de impedir cualquier daño o incomodidad a los pacientes. La aplicación de cuestionarios se realizó de manera que no perturbe ni afecte negativamente su estado de salud o su experiencia de atención.
- **Justicia:** Se mantendrá la equidad en la elección de los participantes, evitando cualquier forma de discriminación o favoritismo. La selección fue representativa de la demografía de pacientes atendidos en el hospital en cuestión, buscando lograr resultados que reproduzcan con veracidad concerniente a la calidad de la atención, así como la satisfacción del paciente.
- **Derecho a la confidencialidad:** La información recabada se trató con el máximo nivel de confidencialidad, destinándose exclusivamente a propósitos académicos. La identidad de los sujetos participantes permaneció anónima en todas las fases del proceso, asegurando de esta manera el respeto referido a la intimidad de los pacientes y la salvaguarda de sus datos personales.

Así, la ejecución de esta indagación se llevó a cabo bajo un compromiso ético firme, garantizando el respeto y salvaguardando los derechos y el bienestar de todos los sujetos involucrados.

3.2. Sistema de variables

3.2.1. Variables principales

En cuanto al sistema de variables, en el estudio se identifican dos variables que fueron objeto de estudio:

Variable 1 Calidad del Cuidado de Enfermería.

- Definición conceptual:

Es considerada como aquella aplicación del juicio profesional, mediante la cual se puede ofrecer al paciente, una serie de cuidados, relacionados con la provisión de la calidad de vida (47).

- Definición operacional:

Es la obtención de datos medida por un cuestionario referido a la calidad del cuidado cuyas dimensiones de: Estructura, proceso y resultado, nos brindará el nivel de calidad de cuidado de los pacientes.

Variable 2 Satisfacción del Paciente.

- Definición conceptual:

Es comprendida como el proceso que tiene que ser llevado a cabo, con la finalidad de que se evidencie una clara coordinación entre los procesos internos (24).

- Definición operacional:

Es la obtención de datos medida por un cuestionario sobre satisfacción del paciente cuyas dimensiones de: empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y tangibilidad, son percibidas por los pacientes.

3.2.2. Variables secundarias

Tabla 1

Descripción de variables por objetivos específicos

Objetivo específico 1: Identificar la calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Calidad del cuidado de enfermería	Estructura Proceso Resultado	Cuestionario (Adaptado del cuestionario de Cucace)	Escala ordinal Tipo Likert

Objetivo específico 2: Evaluar la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Satisfacción del paciente	Empatía Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Tangibilidad	Cuestionario (Adaptado del cuestionario SERVQUAL)	Escala ordinal Tipo Likert

Objetivo específico 3: Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Dimensión estructura	Infraestructura, Equipamiento y Evaluación de competencias	Cuestionario	Escala ordinal Tipo Likert
Dimensión proceso	Seguimiento de procedimientos Control de actividades	Cuestionario	Escala ordinal Tipo Likert
Dimensión resultado	Mejora de salud Reducción de complicaciones	Cuestionario	Escala ordinal Tipo Likert
Satisfacción del paciente	Empatía Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Tangibilidad	Cuestionario	Escala ordinal Tipo Likert

3.3. Procedimientos de la investigación

En el proceso de recolección de datos, se empleó la estrategia de muestreo aleatorio simple, ya que cada individuo dentro de la población objetivo contó con idénticas probabilidades de ser elegido parte de la muestra. Esto se hizo previa solicitud del consentimiento informado para su involucramiento y respuesta en la encuesta, garantizando así el respeto hacia su autonomía.

De igual manera, se tomó en cuenta que, antes del comienzo de la compilación de datos, se adaptó un cuestionario que concuerde con los objetivos planteados. Posteriormente, se procedió a la recolección de datos, los mismos se archivaron en una base de datos en Excel y fueron analizados mediante el software SPSS V 26.00. Se hizo uso de

técnicas de estadística descriptiva e inferencial, las cuales fueron esenciales para responder a los objetivos planteados.

3.1.1. Actividades del objetivo específico 1

Identificar la calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024

La investigación empleó una metodología de análisis estadístico descriptivo para la presentación detallada de los hallazgos. Se emplearon tablas que exhiban frecuencias y porcentajes para esclarecer las características de cada variable investigada. Cabe señalar que dichas tablas, sirvieron para exponer el comportamiento del elemento en estudio, en beneficio de entender la tendencia que se viene siguiendo, de acuerdo con la respuesta ofrecida por cada uno de los participantes, siendo expuesta la base de datos de la respuesta de estos, en el programa Excel y procesando los datos de tablas y/o figuras, en el SPSS V 26.00

Se aplicó la técnica encuesta, la misma que Hernández et al. (46) conceptualizan como una herramienta que a través de cuestionamientos permite recolectar la perspectiva que evidencia el elemento muestral sobre el contexto de análisis.

Empero, como instrumento se consideró la aplicabilidad un cuestionario validado “Adaptación del Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (Cucace)” que consta de un grado de validez de 0.76 (Anexo 3). El mismo, estuvo integrado por 15 preguntas que miden la calidad del cuidado que proporcionan los enfermeros a los pacientes del servicio de medicina. Comprendió por tres dimensiones, estructura que cuenta con 5 preguntas (del 1 al 5), proceso con 5 preguntas (del 6 al 10) y resultado con 5 preguntas más (del 11 al 15). Siendo calificadas con la siguiente puntuación de escala Likert de 5 puntuaciones: 1 – Nunca, 2 – Casi nunca, 3 – A veces, 4 – Casi siempre y 5 – Siempre

Para su evaluación se usó una escala ordinal de 3 niveles, la cual se obtuvo de multiplicar la cantidad de escala de respuesta (5) por la cantidad de preguntas (15), restando 15 puntos porque ello tiende a ser la mínima cantidad de puntos que se puede obtener del cuestionario, sobre el número de niveles (3), de ello resultó 20, el cual fue el intervalo para tomar en cuenta para los siguientes niveles: Nivel bajo (15 – 35), nivel medio (36 – 55) y nivel alto (56 – 75).

3.1.2. Actividades del objetivo específico 2

Evaluar la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.

Para ilustrar los resultados obtenidos, la investigación optó por un enfoque de análisis estadístico descriptivo, haciendo uso de tablas para visualizar tanto porcentajes como frecuencias, con el propósito de detallar las propiedades específicas de las variables analizadas. Fue importante mencionar que estas tablas facilitaron la comprensión del comportamiento de los elementos estudiados, aprovechando para interpretar la tendencia observada basada en las respuestas proporcionadas por los participantes. La información recopilada fue inicialmente presentada en Excel, para luego ser elaborada en tablas y/o figuras mediante el software SPSS V 26.00.

Se aplicó la técnica encuesta, la misma que Hernández et al. (46) conceptualizan como una herramienta que a través un cuestionamientos permite recolectar la perspectiva que evidencia el elemento muestral sobre el contexto de análisis.

Mientras que, como instrumento se aplicó un cuestionario de “Adaptación del cuestionario SERVQUAL”, que expuso un grado de validez de 0.867 (Anexo 3). El mismo, estuvo integrado por 25 preguntas que miden la satisfacción del paciente del servicio de medicina. Comprendió tres dimensiones, empatía que cuenta con 5 preguntas (del 1 al 5), fiabilidad con 5 preguntas (del 6 al 10), capacidad de respuesta con 5 preguntas (del 11 al 15), seguridad con 5 preguntas (del 16 al 20) y tangibilidad con 5 preguntas más (del 21 al 25). Siendo calificadas con la siguiente puntuación de escala Likert de 5 puntuaciones: 1 – Muy insatisfecho, 2 – Insatisfecho, 3 – Ni satisfecho ni insatisfecho, 4 – Satisfecho y 5 – Muy satisfecho

Para su evaluación se usó una escala ordinal de 3 niveles, la cual se obtuvo de multiplicar la cantidad de escala de respuesta (5) por la cantidad de preguntas (25), restando 25 puntos porque ello tiende a ser la mínima cantidad de puntos que se puede obtener del cuestionario, sobre el número de niveles (3), de ello resultó 33, el cual fue el intervalo para tomar en cuenta para los siguientes niveles: Nivel bajo (25 - 58), nivel medio (59 – 91) y nivel alto (92 – 125).

3.1.3. Actividades del objetivo específico 3

Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.

Se empleó una metodología de análisis estadístico descriptivo para la presentación de los hallazgos, utilizando tablas que muestren tanto frecuencias como porcentajes, con el objetivo de clarificar las características y elementos de cada variable investigada.

Se empleó el análisis estadístico inferencial para presentar tanto los niveles de significancia como los coeficientes de correlación, los cuales determinaron el efecto en los fenómenos analizados. Se consideró que un nivel de significancia inferior a 0.050 confirmó la validez de la hipótesis planteada. Para procesar estos datos se utilizaron programas especializados como SPSS V26.00 y Excel.

3.1.4. Diseño de la investigación

Tipo y nivel de la investigación

En cuanto al tipo de investigación, ésta correspondió a un estudio **básico**, por lo que se ahondó en el aumento de los conocimientos que tiene el lector sobre las variables analizadas. Hernández et al. (46) exponen que estas investigaciones estudian o analizan a las variables con la intención de dar origen a la caracterización de estas, entender el comportamiento o dinámica que exhiban e incrementar los conocimientos de los lectores sobre los elementos examinados.

Asimismo, el estudio correspondió al nivel **descriptivo correlacional**, debido a que se describieron a cada una de las variables y la investigación estuvo orientada a la medición de la correlación sobre estas. Cabe mencionar que, esta medición se llevó a cabo por medio de procesos estadísticos, sin incurrir en ninguna alteración de las variables en vista de que se empleó un **diseño no experimental** (46).

Por otro lado, la compilación de datos fue de forma prospectiva, dado que el instrumento destinado a la obtención de datos se administró directamente a los sujetos de estudio, quienes son los pacientes (46).

Población y muestra

Población: Acorde a Hernández et al. (46) la población está conformada por el universo de individuos que son considerados para ofrecer información fundamental que aporte en el desarrollo de un estudio o contexto de análisis. Por ende, la población estuvo compuesta por 250 pacientes, la cual se obtuvo de la base de datos de pacientes atendidos por mes en el servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto MINSA.

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizados del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto.

- Pacientes que aceptaron participar del estudio.
- Pacientes que se hallan lucido y orientado en espacio, tiempo y persona.

Criterios de exclusión

- Pacientes que abandonan y no responden las preguntas durante el estudio.
- Pacientes con problemas emocionales.
- Pacientes que experimenten complicaciones médicas durante el desarrollo del estudio.

Muestra: Hernández et al. (46) establecen que la muestra probabilística representa aquella que hace uso de la estadística para determinar el elemento muestral en una investigación, por lo mismo que la población de esta supera a los cien participantes. De modo que, la muestra fue integrada por 151 pacientes del servicio de medicina.

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

Se tiene una población de 250 individuos, con un nivel de confianza del 95%, equivalente a un valor z de 1.96. La probabilidad de éxito (p) y fracaso (q) se establecieron igualmente en un 50%, lo cual implicó una proporción esperada de 0.5 para ambas. El error máximo permitido se fijó en un 5%. Bajo estas condiciones, el tamaño de muestra calculado es de 151 sujetos.

Muestreo: Este fue probabilístico de tipo aleatorio simple, debido a que el investigador tuvo que ofrecer las mismas consideraciones de selección para cada participante, en coherencia con los criterios de inclusión seleccionados. Hernández et al. (46), lo establecen como aquella fase de selección que se basó en la condición igualitaria en términos de escoger a cada participante.

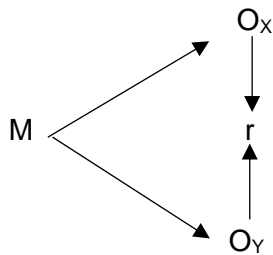
Unidad de análisis: Este quedó conformado por un paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto. Hernández et al. (46), lo fundamentan como aquel grupo de estudio sobre el cual se puede esperar obtener datos.

Diseño analítico, muestral y experimental

El diseño fue no experimental, se basó en no alterar la realidad del estudio, sino que este se basó en entender la realidad de las variables, sin ninguna incidencia por parte del participante (46).

Se mantuvo un enfoque cuantitativo, dado a que se esperó ofrecer respuestas por medio de valores numéricos, de cada uno de los objetivos empleados, en coherencia con lo señalado por Hernández et al. (46), los cuales señalan que por medio de la estadística se puede comprender la interacción entre variables y caracterizar a estas. Por consiguiente, fue transversal ya que se empleó un cuestionario, motivo por el cual el investigador tuvo que recuperar datos de percepciones de los participantes (46).

Además, se mantuvo un diseño descriptivo, dado a que se planteó examinar el grado de interacción entre variables, buscando su comprensión y explicación integral (46). De igual forma, fue correlacional, centrándose en valorar el grado de relación entre variables, por medio de coeficientes estadísticos como el Rho de Spearman, entre otros, entendiendo cómo es que depende una variable respecto a la otra (46).



Donde:

M = Muestra.

O_x = Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.

O_y = Variable 2: Satisfacción del paciente.

r = Relación entre las variables de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultado específico 1

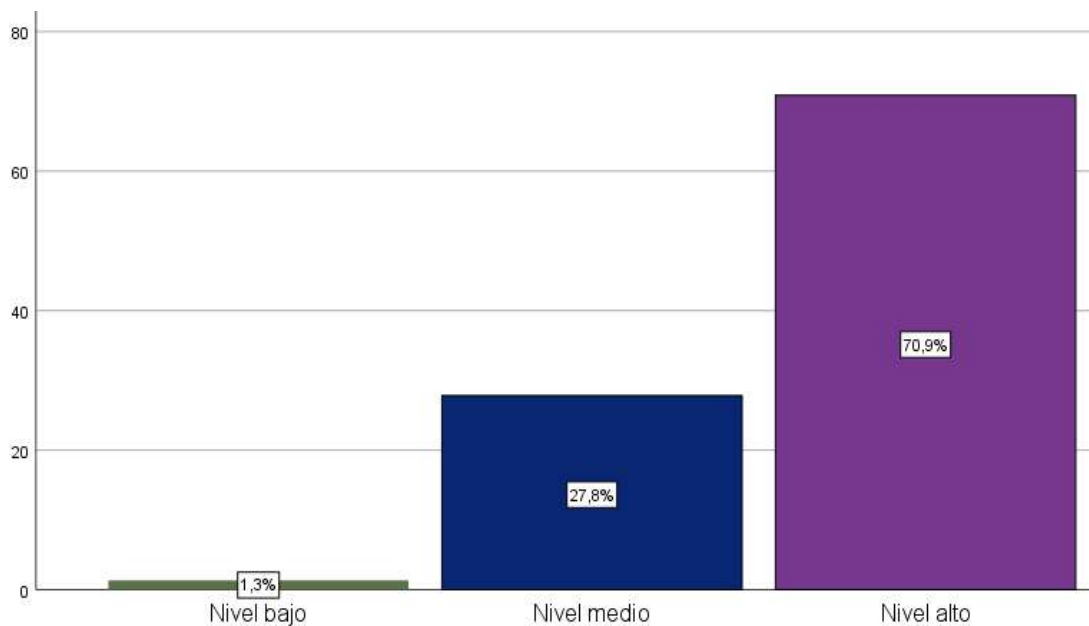


Figura 1

Análisis de la variable Calidad del cuidado de enfermería

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 70.90%, debido a que, el nivel de atención proporcionado por los profesionales de salud influye directamente en la percepción del paciente, se establece una conexión directa entre el desempeño clínico y la satisfacción general del usuario. La habilidad del personal para aplicar conocimientos técnicos y habilidades prácticas en el tratamiento influye de manera crucial en la recuperación y bienestar del paciente, lo cual resulta fundamental para garantizar un servicio eficiente y humanizado. Este nivel de atención determina la percepción de la experiencia, al igual que la confianza respecto al paciente.

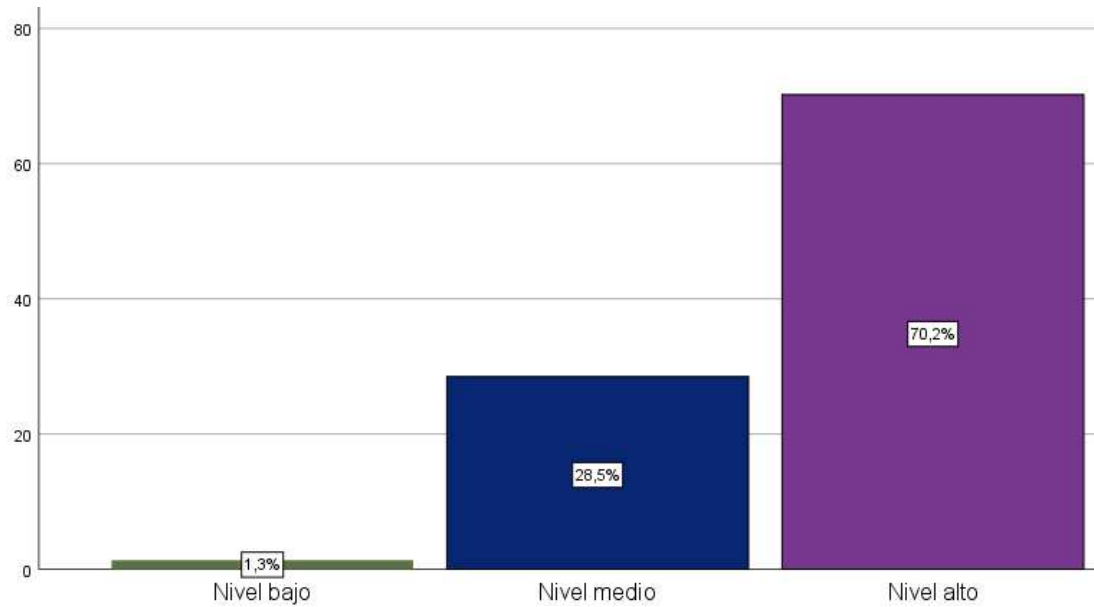


Figura 2

Análisis de la dimensión Estructura

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 70.20%, debido a que, las instalaciones y recursos disponibles en los centros asistenciales forman la base sobre la cual se desarrolla la atención, la infraestructura adecuada y el equipamiento juegan un rol clave en la experiencia de los usuarios. El acceso a tecnología avanzada y a un entorno físico óptimo influye en la eficiencia de las intervenciones de los profesionales y, por ende, en el bienestar del paciente. Una estructura robusta garantiza que las intervenciones se realicen bajo las mejores condiciones posibles, minimizando el margen de error y mejorando la satisfacción del usuario.

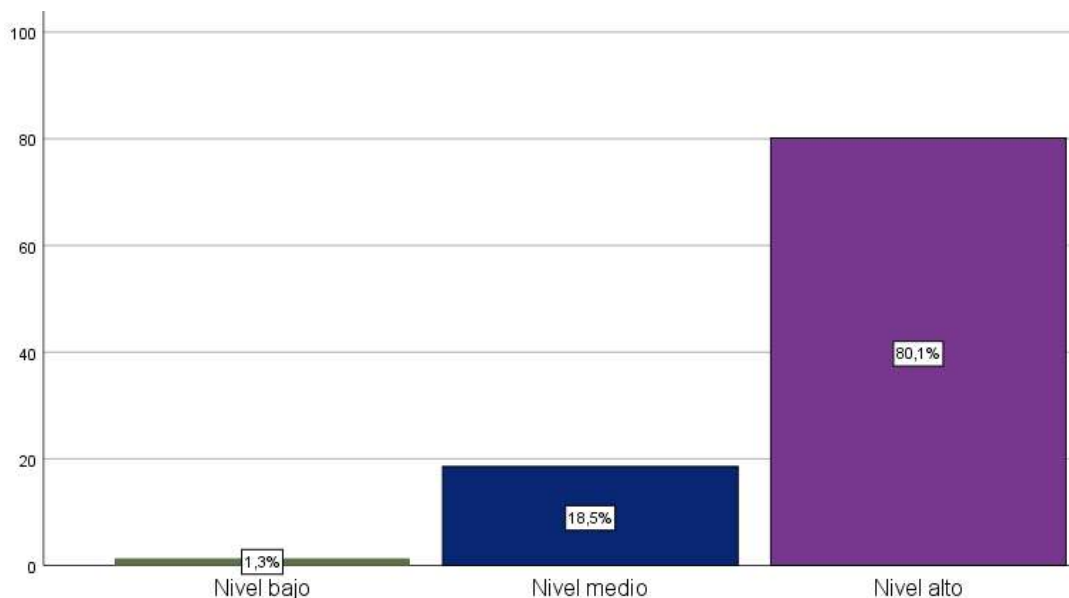


Figura 3

Análisis de la dimensión Proceso

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 80.10%, debido a que, los procedimientos clínicos estandarizados aseguran una atención coherente y eficaz, la correcta implementación de protocolos es esencial para mantener la calidad en los servicios asistenciales. La manera en que los profesionales aplican estos procedimientos impacta directamente en la percepción que el paciente llega a tener en cuanto a la atención, no solo valorando a los procesos, sino al accionar integral de cada colaborador dentro del área de salud.

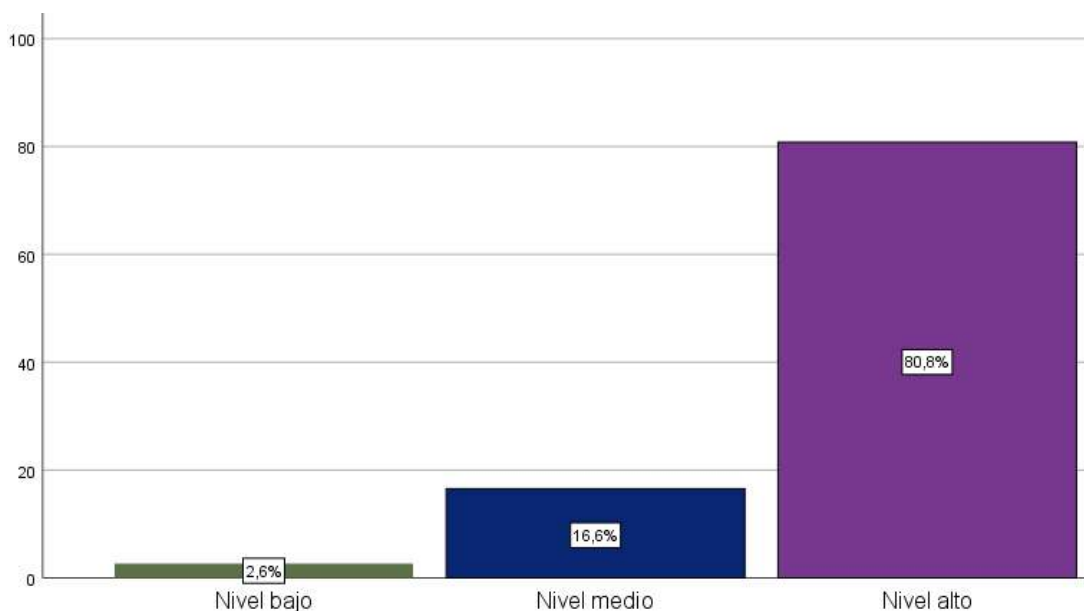


Figura 4

Análisis de la dimensión Resultado

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 80.80%, debido a que, los resultados clínicos reflejan el éxito del tratamiento y el cuidado proporcionado, estos constituyen un indicador clave del servicio. El estado final del paciente ya sea la recuperación completa o la mejora en su condición de salud, determina la satisfacción con el proceso asistencial. Los resultados positivos refuerzan la confianza respecto al sistema de salud y validan los esfuerzos del personal, mientras que los resultados deficientes pueden llevar a una disminución de la percepción de calidad.

Discusión de resultados

Los resultados obtenidos revelan que el nivel de calidad en el cuidado de enfermería alcanza un 70.90 %, lo que demuestra un fuerte vínculo entre el desempeño clínico y la satisfacción del paciente. Además, un 80.10 % destaca la correcta implementación de los procesos clínicos como factor clave, mientras que los resultados clínicos, con un 80.80 %, refuerzan la confianza en la atención brindada. En comparación, Campos et al. (10), han demostrado una similitud parcial respecto a los niveles de calidad percibida en la atención de enfermería, con un 72.17 % de los pacientes indicando que la atención fue adecuada. Este valor coincide en parte con otras investigaciones que subrayan la relevancia del proceso en la satisfacción del usuario, aunque las diferencias en metodología y contexto sugieren variaciones en la percepción final. De manera análoga, los hallazgos de Collantes et al (11), muestran una contradicción en cuanto al nivel de satisfacción afectiva, ya que un 58.7 % de los pacientes percibieron el cuidado como

medio, lo que difiere de estudios donde la infraestructura juega un papel más destacado. Asimismo, Chen et al. (14) señalan que una atención centrada en el paciente, considerando tanto sus necesidades emocionales como físicas, incrementa la percepción de calidad. Por otra parte, Manrique et al. (15) afirman que la estructura hospitalaria adecuada también refuerza la eficiencia del cuidado, mejorando la experiencia del paciente.

4.2. Resultado específico 2

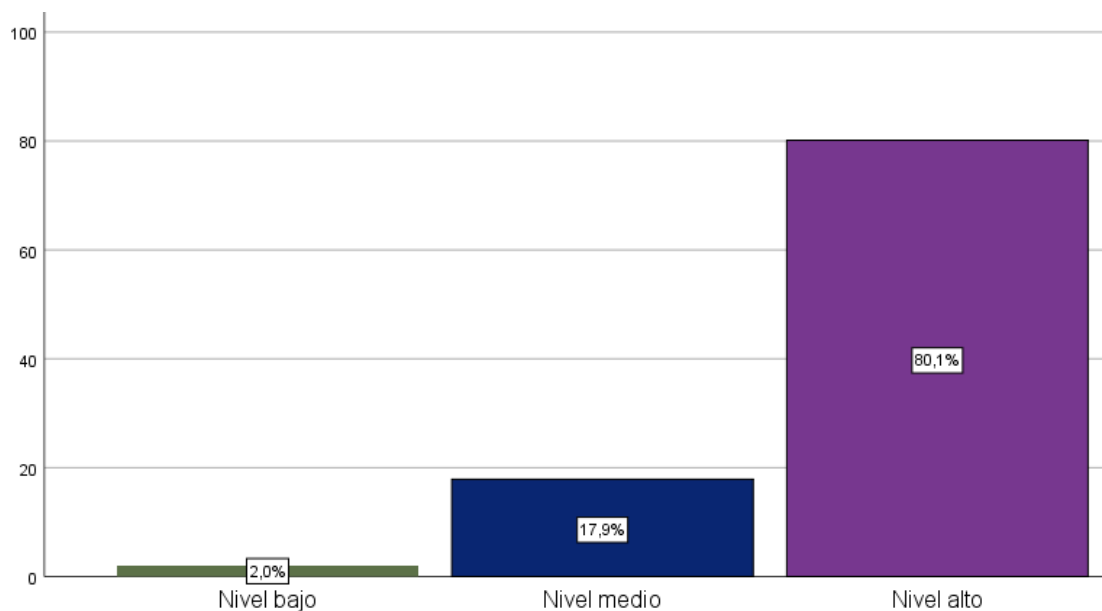


Figura 5

Análisis de la variable Satisfacción del paciente

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 80.10%, debido a que, la percepción del servicio recibido es fundamental para la experiencia global del paciente, su satisfacción se convierte en un reflejo de todos los elementos involucrados en la atención. La interacción del paciente con el personal de salud, el ambiente físico, la atención recibida y el resultado final son factores que determinan su nivel de satisfacción. Un paciente satisfecho tiende a percibir el servicio como de alta calidad, influyendo en su bienestar, sino también en su confianza en el sistema asistencial.

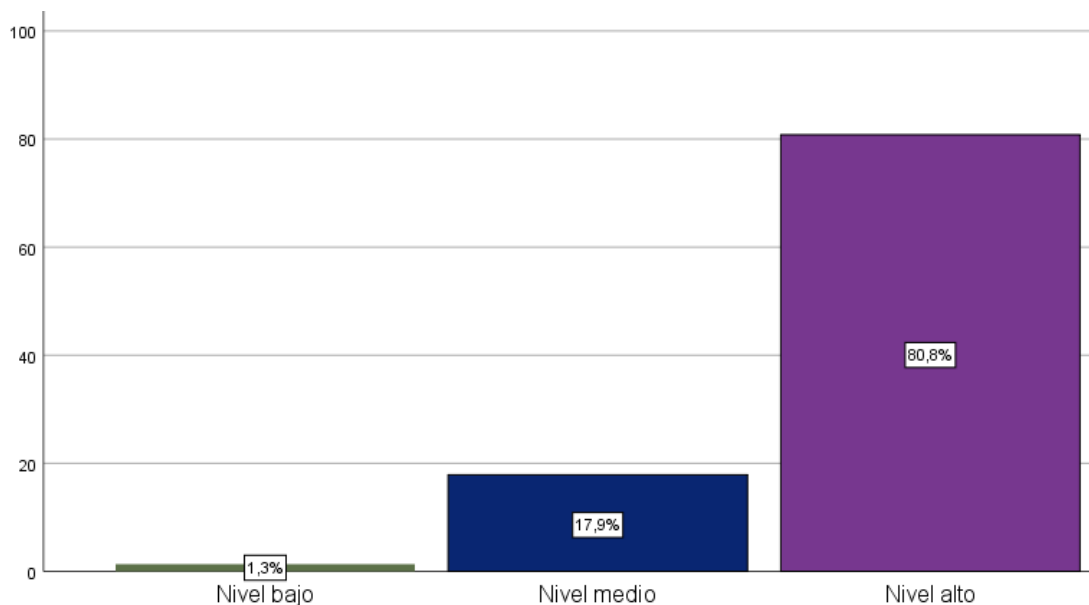


Figura 6

Análisis de la dimensión Empatía

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 80.80%, debido a que, la habilidad de los profesionales de la salud para interpretar y atender las emociones y requerimientos de los pacientes es esencial en la interacción asistencial. La comprensión profunda y una comunicación clara entre el equipo médico y el paciente facilitan la creación de un entorno de seguridad y bienestar, lo que impacta positivamente en la evaluación de la calidad del servicio, fomentando una vivencia más humana y gratificante.

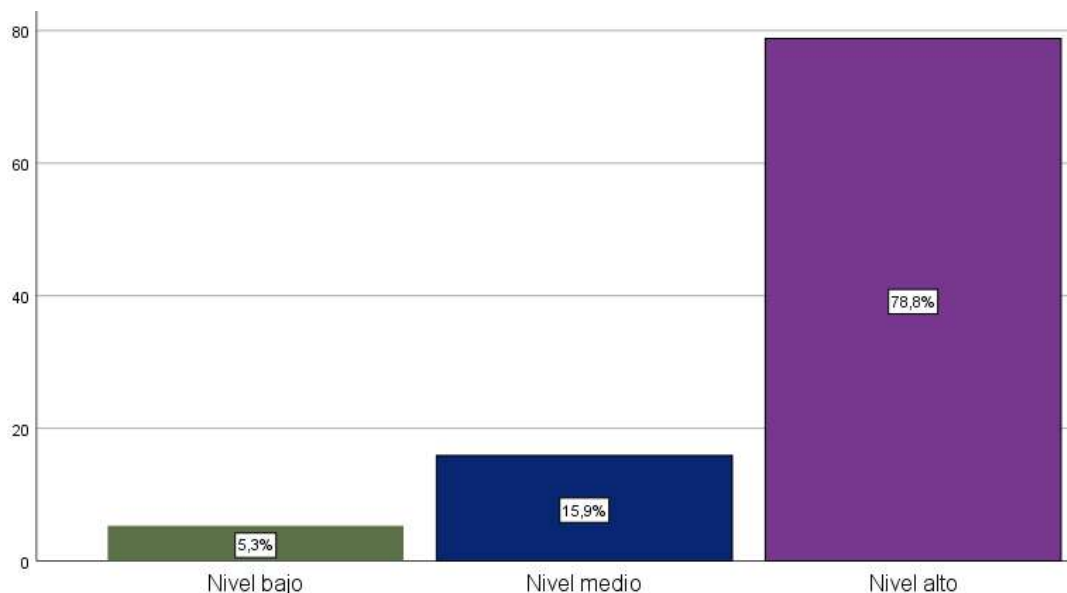


Figura 7

Análisis de la dimensión Fiabilidad

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 78.80%, debido a que, la consistencia y precisión en la prestación de cuidados son esenciales para generar confianza, la fiabilidad del personal de salud es un pilar en la relación entre el paciente y el servicio asistencial. La capacidad del personal para ejecutar procedimientos correctamente y de manera constante aumenta la percepción de seguridad y calidad por parte del usuario, al garantizar que el tratamiento será efectivo y que las necesidades del paciente serán atendidas sin margen de error.

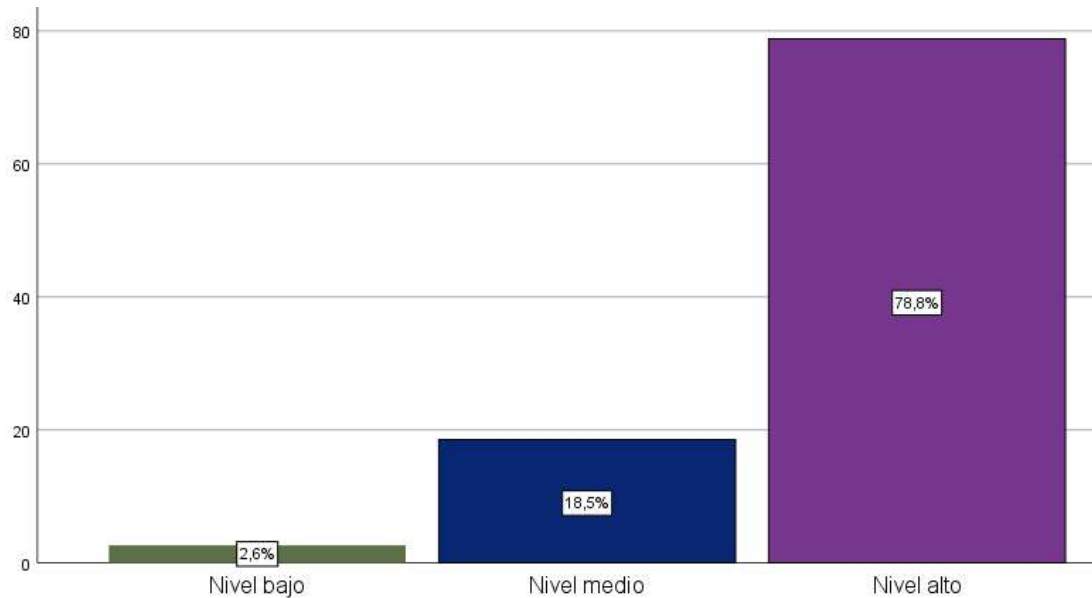


Figura 8

Análisis de la dimensión Capacidad de respuesta

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 78.80%, debido a que, la rapidez y efectividad con que se responde a las necesidades del paciente son cruciales para su bienestar, la capacidad de respuesta del personal sanitario se convierte en un factor clave en la percepción de calidad del servicio. Una atención inmediata y adecuada a las demandas del paciente no solo mejora los resultados clínicos, sino también incrementa la confianza en el sistema asistencial y en los profesionales, lo que contribuye directamente a la satisfacción general del paciente.

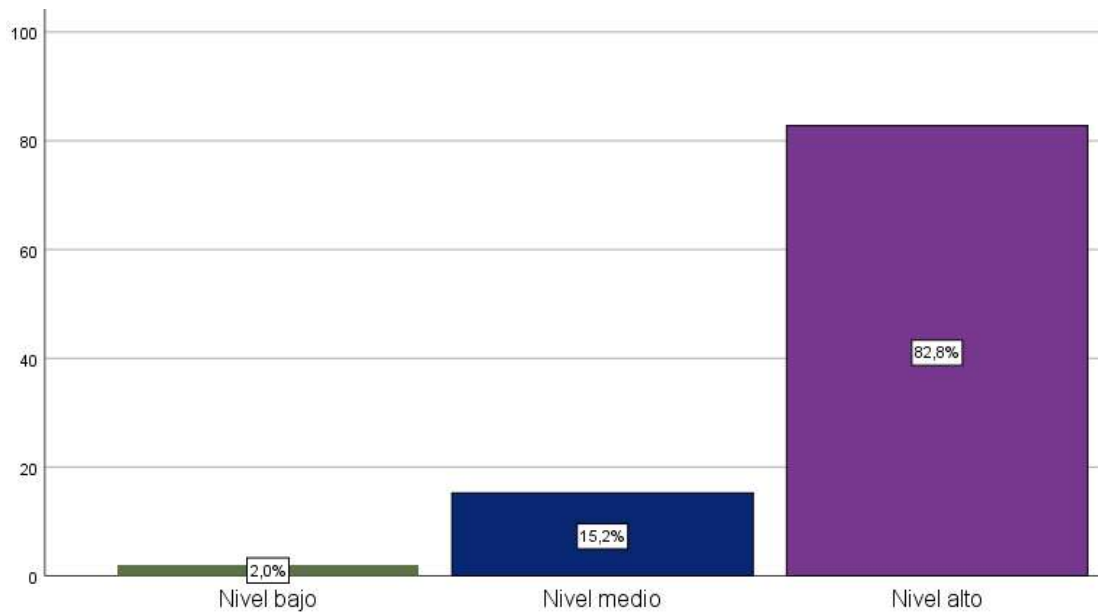


Figura 9

Análisis de la dimensión Seguridad

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 82.80%, debido a que, la protección del paciente durante su estadía en un centro de salud es un elemento esencial para una atención de calidad, garantizar su seguridad en todo momento es fundamental. La minimización de riesgos y errores durante los procedimientos médicos y la creación de un ambiente controlado aseguran que el paciente no esté expuesto a amenazas que puedan comprometer su salud. La percepción de un entorno seguro aumenta significativamente la confianza del paciente en el servicio recibido.

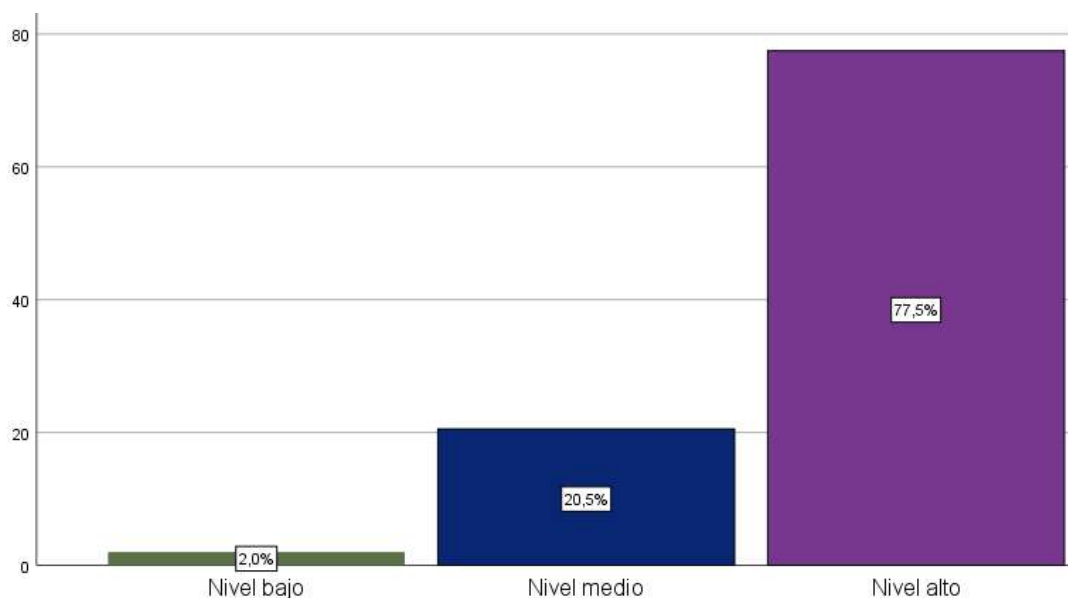


Figura 10

Análisis de la dimensión Tangibilidad

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Se evidenció un nivel alto de comportamiento con valor del 77.50%, debido a que, la apariencia y los componentes físicos del entorno de atención médica afectan significativamente cómo los usuarios perciben la excelencia del servicio. La disponibilidad palpable de recursos materiales y tecnológicos juega un papel crucial en su experiencia. Desde la higiene y el mantenimiento de las instalaciones hasta la actualización de los equipos utilizados, estos factores ofrecen una representación precisa del nivel de cuidado proporcionado, fortaleciendo la confianza del individuo en el sistema sanitario.

Discusión de resultados

Los resultados reflejan un nivel alto de satisfacción, alcanzando un 80.10 %, impulsado principalmente por la empatía y la seguridad, con un 80.80 % y 82.80 % respectivamente. La capacidad de respuesta y la fiabilidad también influyen de manera relevante en la percepción global del servicio, mientras que la tangibilidad, con un 77.50 %, resalta la importancia del entorno físico en la experiencia del paciente. En relación con los hallazgos de Dávila (12), se aprecia una discrepancia en la percepción general del servicio, ya que solo el 20 % de los usuarios mostró un nivel alto de satisfacción, en contraste con resultados donde los niveles de satisfacción alcanzan cifras más elevadas. Aunque ambos estudios reconocen la importancia del cuidado percibido, las diferencias metodológicas podrían explicar las variaciones en los resultados finales. De manera similar, Flores (13), encontró un nivel de satisfacción del 87.5 %, lo que

evidencia una coincidencia parcial con otras investigaciones que destacan la importancia de la empatía en la atención sanitaria. Por su parte, Parizad et al. (17) sostienen que el desarrollo de habilidades interpersonales en los profesionales de salud promueve una atención más integral. Asimismo, Nurmeksela et al. (18) sugieren que la implementación de protocolos estructurados mejora la eficacia y seguridad, elementos fundamentales para garantizar una experiencia positiva.

4.3. Resultado específico 3

Tabla 2

Relación entre “Dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería” y “Satisfacción del paciente”

		Estructura	Proceso	Resultado
Satisfacción del paciente	Correlación	0.300	0.454	0.492
	Sigma	0.000	0.000	0.000
	N	151	151	151

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Los análisis estadísticos revelaron una relación media y relevante entre los elementos evaluados, en donde la satisfacción del paciente demostró los siguientes valores de correlación: 0.300 con la estructura, 0.454 con el proceso y 0.492 con el resultado, siendo compatible ello por haber alcanzado una sigma inferior a 0.050.

Discusión de resultados

Los resultados muestran que la satisfacción del paciente tiene una correlación de 0.300 con la estructura, 0.454 con el proceso y 0.492 con el resultado, destacando la importancia de una atención equilibrada entre los recursos y los protocolos clínicos. La infraestructura adecuada y los procedimientos bien organizados permiten no solo una mejor intervención, sino también una experiencia positiva del paciente, que se refleja en mayores niveles de satisfacción. De manera similar, López et al (8), señalaron que el 76 % de los pacientes percibieron la calidad del cuidado de enfermería como adecuada, lo cual refleja una coincidencia parcial con otras investigaciones. Sin embargo, las diferencias en la correlación entre dimensiones, como la estructura y el resultado, evidencian que, aunque la satisfacción es alta, los componentes específicos de la atención varían en su relación sobre el paciente. Asimismo, Santiago et al. (9), encontraron una valoración favorable en un 76 % de los encuestados respecto a los procesos, lo que coincide con la relación observada entre el proceso y la satisfacción del paciente en otras investigaciones. Por su parte, Alhowaymel et al. (19) enfatizan que una adecuada gestión de los procesos mejora no solo la eficiencia del cuidado, sino también la percepción de seguridad y confianza del paciente. A su vez, Mazumdar et al.

(20) destacan la infraestructura como un pilar para garantizar la calidad de las intervenciones, asegurando un entorno favorable para la recuperación del paciente.

4.4. Resultado general

Resultado

Prueba de normalidad

Tabla 3

Prueba de normalidad

	Kolmogorov Smirnov			Shapiro Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Calidad del cuidado de enfermería	,442	151	,000	,598	151	,000
Satisfacción del paciente	,484	151	,000	,509	151	,000

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Dado que la muestra incluyó a más de cincuenta participantes y los análisis revelaron una distribución que no se ajusta a la normalidad (Kolmogorov Smirnov), con un valor p inferior al umbral de 0.050, se determinó que las técnicas paramétricas resultaban inapropiadas. Por consiguiente, se optó por métodos no paramétricos para abordar la pregunta de investigación, entre los cuales se utilizó el coeficiente Rho de Spearman.

Prueba de correlación

Tabla 4

Relación entre "Calidad del cuidado de enfermería" y "Satisfacción del paciente"

Calidad del cuidado de enfermería	Correlación Sigma N	Satisfacción del paciente
		0.464 0.000 151

Nota: Procesado en SPSS V26.00

Los análisis estadísticos revelaron una relación media y relevante entre los elementos evaluados, respaldada por un coeficiente de 0.464 y un valor S que confirma una asociación sólida al situarse por debajo del umbral de 0.050.

Discusión de resultados

Los resultados muestran que existe una correlación de 0.464 entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Esto subraya cómo la combinación de atención técnica y humana tiene un efecto significativo en la percepción general del servicio. En relación a lo señalado por López et al (8), existe una congruencia parcial entre los hallazgos de este autor y otros estudios, ya que se observa una satisfacción general del 66 % en los pacientes respecto al cuidado de enfermería, mostrando similitudes con investigaciones que destacan la importancia de mejorar los procesos

internos. A diferencia del análisis de Santiago et al. (9), donde el 92.3 % de los pacientes valoraron positivamente la atención de enfermería, existe una discrepancia con estudios similares, los cuales identifican un menor impacto de la infraestructura en la satisfacción general. En este sentido, la relación entre ambos factores es bidireccional, ya que la satisfacción del usuario se transforma en un reflejo directo del cuidado recibido, pero también depende de factores externos al ámbito estrictamente clínico (14). Por consiguiente, la interacción entre paciente y profesional de salud es determinante para establecer la confianza y percepción del servicio recibido. Además, la calidad de la atención requiere no solo de conocimientos técnicos, sino también de la capacidad de generar un ambiente cercano y respetuoso (15).

CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente, con un valor de 0.464, debido a que, la interacción entre el personal y los pacientes influye profundamente en la percepción general del servicio, el enfoque en la atención, tanto técnica como humana, resulta fundamental para fortalecer la confianza del usuario
2. Se identificó un nivel alto de la calidad del cuidado de enfermería, con un comportamiento del 70.90 % en la atención, contando con esta misma tendencia en la dimensión estructura en un 70.20%, proceso en un 80.10%, resultado en un 80.80%.
3. Se identificó un nivel alto de satisfacción del paciente con un valor del 80.10%, manteniendo un comportamiento semejante en cada una de sus dimensiones, con los siguientes valores: 80.80% en la empatía, 78.80% en la fiabilidad, 78.80% en la capacidad de respuesta, 82.80% en la seguridad y 77.50% en la tangibilidad.
4. Se estableció la relación de 0.300 entre la satisfacción del paciente con la estructura, 0.454 con el proceso y 0.492 con el resultado, siendo estas dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería compatible, debido a que, la calidad de la atención depende de una adecuada coordinación entre los recursos disponibles, los protocolos establecidos y los resultados obtenidos.

RECOMENDACIONES

1. Es conveniente sugerir al jefe del Departamento de Enfermería del Hospital II – 2 de Tarapoto la implementación de un programa de monitoreo continuo del desempeño clínico y las percepciones de los pacientes, con el objetivo de identificar áreas de mejora en la calidad del cuidado. Esta medida podría involucrar tanto la recolección de feedback directo de los pacientes, como la evaluación periódica de indicadores clave de rendimiento del personal de enfermería.
2. Se sugiere al jefe del Departamento de Enfermería realizar una auditoría interna exhaustiva del servicio de Medicina, enfocada en los protocolos de atención y la adherencia a estándares de calidad. Este proceso puede involucrar la revisión detallada de expedientes clínicos y la observación directa de procedimientos, buscando identificar tanto fortalezas como áreas que requieren ajustes.
3. Al coordinador del Servicio de Medicina realizar encuestas personalizadas a los pacientes, con preguntas específicas y abiertas sobre su experiencia en el servicio, lo que permitirá obtener una visión más completa del nivel de satisfacción de los usuarios. El propósito de esta recomendación es recabar información detallada que guíe la implementación de mejoras directas en la atención médica, ajustando los procesos de acuerdo con las expectativas y necesidades de los pacientes.
4. Al coordinador del Servicio de Medicina realizar un análisis comparativo entre las diferentes dimensiones de calidad de atención de enfermería, tales como la competencia técnica, el trato humano y la efectividad en la comunicación, para identificar cuáles influyen más en la satisfacción del paciente. El objetivo de este análisis es establecer conexiones que proporcionarían una base sólida para formular estrategias de intervención específicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. León L, Arévalo R. Calidad de la atención del enfermero y satisfacción del paciente del área de emergencia en un hospital de Lima. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1343/1679>
2. Febres R, Mercado M. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. Rev la Fac Med Humana <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123/3226>
3. González C, Fuenzalida J, Fuster M, Lobos C, Talavera F. Calidad de los cuidados de enfermería en unidades de pacientes críticos: una revisión de literatura <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v17n2/1988-348X-ene-17-02-2445.pdf>
4. Blanco M, Tortajada M, Rodríguez Z, Puente M, Méndez C, Fernández J. Percepción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería en el contexto de la crisis del COVID-19. Enfermería Glob https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/en_1695-6141-eg-20-64-26.pdf
5. Delgado D, Pérez V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. FCSALUD <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
6. Velarde P. Percepción del cuidado humanizado y el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados de medicina y cirugía en un hospital peruano. Rev Peru Med Integr <https://rpmpe.pe/index.php/rpmpe/article/view/31/786>
7. Rodríguez G. Atención primaria y satisfacción de los pacientes del centro de atención primaria metropolitano, Tarapoto, 2019. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48823/Rodr%c3%adquez_BGD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. López J, Moreno M. Cuidado de Enfermería: Calidad, seguridad y satisfacción del paciente. Pcientificas. 2023;1(1):7823–30. Disponible en: <https://pcientificas.ujat.mx/index.php/pcientificas/catalog/view/236/229/2178>
9. Santiago A, Jiménez E, Pérez M, Hernández A. Quality of nursing care from the donabedian approach in hospitalized patients with pain. Cienc y Enferm. 2020;26(26):1–14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348617022_CALIDAD_DEL_CUIDAD

[O DE ENFERMERIA DESDE EL ENFOQUE DE DONABEDIAN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DOLOR](#)

10. Campos L, Cuba J, Merino A. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú TT - Nursing Care Quality as Perceived by Postoperative Patients from a National Hospital in Lima, Peru. Rev Cubana Enferm. 2022;38(3):1–11. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4706>
11. Collantes D, Clavo V. Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Rev UNEMI. 2021;4(7):11–22. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1217/1152>
12. Dávila B. Calidad de atención y satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario de Bellavista-Región San Martín. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/126674/Davila_CB_V-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Flores D. Gestión de stock de medicamentos y nivel de satisfacción de pacientes en farmacia, hospital público de Tarapoto San Martín 2023. Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/125738/Flores_VD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Chen X, Zhao W, Yuan J, Qin W, Zhang Y, Zhang Y. The Relationships Between Patient Experience with Nursing Care, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: A Structural Equation Modeling. Patient Prefer Adherence. 2022;16(1):3173–83. Disponible en: [10.2147/PPA.S386294](https://doi.org/10.2147/PPA.S386294)
15. Manrique F, Maciá M, Herrera G, Cifuentes J, González V. Quality of Nursing Care Questionnaire (CUCACE): Validity and reliability in Colombia. Rev Salud Publica. 2021;23(4):1–6. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/119863/1/Manrique-Abril_etal_2021_RevSaludPublica.pdf
16. Chen X, Zhao W, Yuan J, Qin W, Zhang Y, Zhang Y. Assessment of healthcare service quality effect on patient satisfaction and care outcomes: A case study in India. Cogent Bus Manag. 2023;10(3):1–25. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/376584049_Assessment_of_healthcare_service_quality_effect_on_patient_satisfaction_and_care_outcomes_A_case

[study in India](#)

17. Parizad N, Goli R, Mirzaee R, Baghaie R, Habibzadeh H. Satisfaction with nursing care and its related factors in patients with COVID-19: A descriptive correlational study. *J Educ Health Promot.* 2021;10(1):1–13. Disponible en: [10.4103/jehp.jehp_79_21](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_79_21)
18. Nurmeksela A, Kulmala M, Kvist T. Patient satisfaction – results of cluster analysis of finnish patients. *BMC Health Serv Res.* 2023;23(1):1–8. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/371536459_Patient_satisfaction_-_results_of_cluster_analysis_of_finnish_patients
19. Alhowaymel F, Abaoud A, Alhuwaimel A, Alenezi A, Alsayed N. COVID-19 Patients' Satisfaction Levels with Nursing Care: A Cross-Sectional Study. *SAGE Open Nurs.* 2022;8(1):1–9. Disponible en: [10.1177/23779608221078163](https://doi.org/10.1177/23779608221078163)
20. Mazumdar G, Choudhury P. A study to assess patient satisfaction with hospital services in Guwahati Medical College Hospital , Assam. *J Nurs Heal Sci.* 2022;8(3):125–30. Disponible en: <https://www.allresearchjournal.com/archives/2022/vol8issue3/PartB/8-3-47-221.pdf>
21. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open.* 2019;6(2):535–45. Disponible en: [10.1002/nop2.237](https://doi.org/10.1002/nop2.237)
22. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah SIA. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *Int J Environ Res Public Health.* 2019;16(18):1–16. Disponible en: [10.3390/ijerph16183318](https://doi.org/10.3390/ijerph16183318)
23. Heidari M, Pour H, Norouzzadeh R, Temel E, Şahin B. Assessment Patients' Satisfaction Related on Quality of Care: A Cross-sectional Descriptive Study. *Asian J Med Heal.* 2017;5(4):1–8. Disponible en: <https://journalajmah.com/index.php/AJMAH/article/view/146/291>
24. Murhadi W, Karsana W. Effect of Service Quality and Patient Satisfaction on Behavioral Intention. *J Entrep Bus.* 2021;2(1):25–36. Disponible en: <https://journal.ubaya.ac.id/index.php/jerb/article/view/3981/3080>
25. Liu L, Fang J. Study on potential factors of patient satisfaction: Based on exploratory factor analysis. *Patient Prefer Adherence.* 2019;13:1983–94. Disponible en: [10.2147/PPA.S228073](https://doi.org/10.2147/PPA.S228073)
26. Owaidh A, Atiah A, Abadi A, Ali A, Abdullah A. Patients Satisfaction with Health

- Care Services in Southern Saudi Arabia. *Egypt J Hosp Med.* 2018;72(1):2. Disponible en: https://journals.ekb.eg/article_8262_53df998c6ef06efe63626be41f42ebfd.pdf
27. Chen Q, Beal EW, Okunrintemi V, Cerier E, Paredes A, Sun S, et al. The Association Between Patient Satisfaction and Patient-Reported Health Outcomes. *J Patient Exp.* 2018 [citado el 17 de septiembre de 2021];1(1):12. Disponible en: [10.1177/2374373518795414](https://doi.org/10.1177/2374373518795414)
 28. Singh T, Kaur A. a Study To Assess Patient'S Satisfaction With Quality of Nursing Care. *Asian J Pharm Clin Res.* 2023;16(12):156–75. Disponible en: <https://journals.innovareacademics.in/index.php/ajpcr/article/view/49932/29277>
 29. Jansen E, Haenel P. Patient satisfaction with the quality of nursing care: A cross-sectional study. *Eur J Public Heal.* 2020;30(5):761–2. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.625>
 30. Mohammed E, King A, Hospital F, Sahar J, Mohamed A, Hassan A, et al. Patients' Satisfaction with the Quality of Nursing Care: A Cross-Section Study. *Asset.* 2023;1(11):1–14. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/372436787_Patients'_Satisfaction_with_the_Quality_of_Nursing_Care_A_Cross-Section_Study
 31. Kannappan S, Veigas J, Walton M. Patient Satisfaction and Barriers to Nursing Care Quality in Oncology Units. *J Heal Allied Sci NU.* 2023;13(2):247–52. Disponible en: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0042-1755353.pdf>
 32. Karaca A, Durna Z. Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nurs Open.* 2020;6(2):535–45. Disponible en: [10.1002/nop2.237](https://doi.org/10.1002/nop2.237)
 33. Parihar R, Suthar A. Patient satisfaction towards the quality of nursing care among the patients of private hospitals of Jodhpur, India. *Int J Res Med Sci.* 2023;11(7):2599–604. Disponible en: <https://www.msjonline.org/index.php/ijrms/article/view/12238/7930>
 34. Wudu M. Predictors of adult patient satisfaction with inpatient nursing care in public hospitals of eastern Amhara region, northeastern Ethiopia, 2020. *Patient Prefer Adherence.* 2021;15(1):177–85. Disponible en: [10.2147/PPA.S294041](https://doi.org/10.2147/PPA.S294041)
 35. Reema E. A study on impact of online-service quality on customer satisfaction in e-retailing business. *Int J Bus Manag Invent.* 2022;17(1):61–71. Disponible en: <https://scindeks-clanci.ceon.rs/data/pdf/1452-4864/2022/1452->

[48642201061T.pdf](#)

36. Yusefi A, Sarvestani S, Kavosi Z, Bahmaei J, Mehrizi M, Mehralian G. Patients' perceptions of the quality of nursing services. *BMC Nurs.* 2022;21(1):1–11. Disponible en: [10.1186/s12912-022-00906-1](https://doi.org/10.1186/s12912-022-00906-1)
37. Yan M, Zhi M, Xu Y, Hu L, Liu Y. Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(24):1–12. Disponible en: [10.3390/ijerph192416523](https://doi.org/10.3390/ijerph192416523)
38. Ramírez S, Mesa I, Peña S, Ramírez A. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería: revisión sistemática. *Pro Sci Rev Prod Ciencias E Investig.* 2021;5(41):341–50. Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/451>
39. Parrado M, Reyes I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia: Pilotaje. *Boletín semillero Investig en Fam.* 2020;1(2):1–9. Disponible en: <https://revistas.unillanos.edu.co/index.php/bsif/article/view/552/490>
40. Adewale L, Margaret A, Ayodeji M. Citation: Agbonjinmi, Lawrence Adewale; Ayorinde, Adebola Margaret; Gbenga-Epebinu, Mary Ayodeji (2022) Assessment of Patients' Satisfaction with Nursing Care in Babcock University Teaching Hospital, Ilishan-Remo. *Int J Nursing, Midwife Heal Relat Cases.* 2022;8(3):34–44. Disponible en: <https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/Assessment-of-Patients-Satisfaction-with-Nursing-Care.pdf>
41. Rodríguez R, Arevalo R. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip.* 2023;7(1):5045–59. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
42. Tomas M, Mori J. Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario en una Clínica de Ozonoterapia de Lima Quality of nursing care and user satisfaction in an Ozone Therapy Clinic in. *LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades.* 2023;5(1):211–23. Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1583/1944>
43. Ferreira D, Vieira I, Pedro M, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare (Switzerland).* 2023

- [acceso 8 de octubre de 2023]; 11(5): 1-31. Healthcare [Internet]. 2023;11(639):1–9. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
44. Serra N, Botti S, Guillari A, Simeone S, Latina R, Iacorossi L, et al. Workload, Job Satisfaction and Quality of Nursing Care in Italy: A Systematic Review of Native Language Articles. *Healthc.* 2023;11(18):1–18. Disponible en: [10.3390/healthcare11182573](https://doi.org/10.3390/healthcare11182573)
 45. OGESS. OGESS Especializada Hospital Tarapoto. Hospital Tarapoto. 2024. Disponible en: <https://hospitaltarapoto.gob.pe/nuevo/>
 46. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Hill MG, editor. 2018. 1–634 p. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf
 47. Shewasinad S, Sayih A. Assessment of Adult Patient Satisfaction and Associated Factors with Nursing Care Among Admitted Patient in Medical, Surgical, Obstetrics and Gynecology Ward in Mizan-Aman General Hospital, Bonga and Tepi Hospitals, Southwest Ethiopia 2016 *JOJ Nurse Healt. JOJ Nurse Heal Care.* 2018;8(5):1–9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/342013413_Assessment_of_Adult_Patient_Satisfaction_and_Associated_Factors_with_Nursing_Care_Among_Admitted_Patient_in_Medical_Surgical_Obstetrics_and_Gynecology_Ward_in_Mizan-Aman_General_Hospital_Bonga_and_Tepi

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de operacionalización

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería	Es considerada como aquella aplicación del juicio profesional, mediante la cual se puede ofrecer al paciente, una serie de cuidados, relacionados con la provisión de la calidad de vida (47).	Es la recolección de datos medida por un cuestionario sobre calidad del cuidado cuyas dimensiones de: Estructura, proceso y resultado, nos brindará el nivel de calidad de cuidado de los pacientes.	Estructura	Infraestructura, Equipamiento y Evaluación de competencias	Ordinal
			Proceso	Seguimiento de procedimientos y Control de actividades	Ordinal
			Resultado	Mejora de salud, Reducción de complicaciones	Ordinal
			Empatía	Comunicación comprensiva, Cuidado personalizado	Ordinal
			Fiabilidad	Cumplimiento de promesas, Consistencia en el servicio	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera, Agilidad en el cuidado	Ordinal
Variable 2: Satisfacción del paciente	Es comprendida como el proceso que tiene que ser llevado a cabo, con la finalidad de que se evidencie una clara coordinación entre los procesos internos (24).	Empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y tangibilidad, son percibidas por los pacientes.	Seguridad	Ambiente protegido, Prevención de riesgos	Ordinal
			Tangibilidad	Instalaciones visibles, Equipamiento moderno	Ordinal

Anexo 2 Matriz de consistencia

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

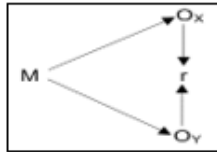
Formulación del problema general	Objetivo general	Hipótesis general	
<p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el <u>nivel</u> de calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024? • ¿Cuál es el <u>nivel</u> de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024? • ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024? 	<p>Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. 2. Evaluar el nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. 3. Establecer la relación entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. 	<p>Existe una relación significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • La calidad del cuidado de enfermería del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024, es de nivel medio • La satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, 2024, San Martín, es de nivel medio • Existe una relación significativa entre las dimensiones de la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. 	
Diseño de investigación	Variables de estudio	Población y muestra	Instrumentos de recolección de datos

Tipo de investigación:

- No experimental.

Diseño de investigación:

- Descriptivo, correlacional y transversal.



Donde:

M = Muestra.

Ox = Variable 1: Calidad del cuidado de enfermería.

Oy = Variable 2: Satisfacción del paciente.

R = Relación entre las variables de investigación.

Variables	Dimensiones
V 1: Calidad del cuidado de enfermería	Estructura Proceso Resultado
Variable	Dimensiones
V 2: Satisfacción del paciente	Empatía Fiabilidad Capacidad de respuesta Seguridad Tangibilidad

Población:
pacientes

250

Técnica: Encuesta

Muestra:
pacientes

151

Instrumento:
Cuestionario

Anexo 3 Instrumento de recolección de datos



CUESTIONARIO: CALIDAD DEL CUIDADO

Instrucciones: Estimado usuario, le estoy invitando a participar del presente estudio de investigación, cuyo objetivo principal es determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II – 2 Tarapoto, San Martín, 2024. Agradezco la información y el tiempo que nos brinde para responder.

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho				
	1	2	3	4	5				
N°	Pregunta				1	2	3	4	5
Dimensión estructura									
1	¿Los equipos biomédicos para tomar sus funciones vitales (presión arterial, temperatura, etc.) estuvieron en óptimas condiciones?								
2	¿La enfermera (o) le explicó en algún momento si sus funciones vitales están normales?								
3	¿El servicio de medicina esta diferenciado por género (masculino y femenino)?								
4	¿Su habitación cuenta con sistema de alarma como timbre?								
5	¿La habitación que le otorgaron cuenta con los servicios básicos (agua, luz, etc.), además de mantenerse siempre limpio?								
Dimensión proceso									
6	¿La enfermera (o) le proporcionó información clara sobre los cuidados que debe seguir en casa al ser dado de alta?								
7	¿El cuidado que recibió de la enfermera (o) ha sido igual para todos los pacientes?								
8	¿La enfermera (o) estuvo pendiente de su cuidado?								
9	¿La enfermera (o) le explicó cada procedimiento antes de realizarlo?								
10	¿La enfermera (o) verificó su identidad antes de administrarle algún medicamento?								
Dimensión resultado									
11	¿Las enfermeras (os) contribuyeron a su entendimiento sobre su mejora de salud con el tratamiento que recibió?								
12	¿Los cuidados de la enfermera (o) le generó tranquilidad?								
13	¿Los cuidados de la enfermera (o) le pareció segura?								
14	¿Sus familiares han estado satisfechos con los cuidados que le brindó la enfermera (o)?								
15	¿La enfermera (o) le ayudó a movilizarse para evitar que sufra alguna lesión?								

CUESTIONARIO: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

	Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho, ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
	1	2	3	4	5

N°	Pregunta	1	2	3	4	5
Empatía						
1	¿La enfermera (o) comprendió su estado de salud?					
2	¿La enfermera (o) le brindó información a sus familiares sobre los cuidados de su salud?					
3	¿La enfermera (o) se preocupó por su bienestar mientras recibía su tratamiento?					
4	¿La enfermera (o) le explico los pasos de cómo va proceder para canalizar su vía intravenosa?					
5	¿La enfermera (o) mostró interés en solucionar cualquier problema durante su hospitalización?					
Fiabilidad						
6	¿Los cuidados de la enfermera (o) fueron igualitarios?					
7	¿La enfermera (o) le brindó la información de los cuidados de su salud?					
8	¿La enfermera (o) le explicó las indicaciones que el médico le receto?					
9	¿La enfermera (o) mantuvo total discreción sobre su diagnóstico médico?					
10	¿La enfermera (o) se identificó por su nombre antes de realizar la atención?					
Capacidad de respuesta						
11	¿Los tramites de hospitalización que realizó la enfermera (o) fueron rápidos?					
12	¿La enfermera (o) estaba atenta a su llamado cuando necesitaba algo?					
13	¿La enfermera (o) le controló sus funciones vitales (presión arterial, temperatura, etc.) con rapidez?					
14	¿La enfermera (o), efectivizó con rapidez los análisis de laboratorio que indicó el médico?					
15	¿La enfermera (o) respondió de manera oportuna a sus necesidades?					
Seguridad						
16	¿La enfermera (o) realizó el lavado de las manos antes y después de brindarle la atención?					
17	¿La enfermera (o) contaba con los equipos de protección personal necesaria (mascarilla, guantes, etc.)?					
18	¿La enfermera (o) le brindó una cama con barandas de protección para evitar caídas?					
19	¿Se sintió segura (o) al ser atendida por la enfermera (o)?					
20	¿La enfermera (o) le ayudó a asegurar sus pertenencias dentro del servicio de medicina?					

Tangibilidad					
21	¿La enfermera (o) le mostró las señales de evacuación en caso de sismo?				
22	¿La enfermera (o) siempre mantenía limpio el área donde usted se encontraba?				
23	¿La enfermera (o) se mostró siempre bien uniformada (o)?				
24	¿La enfermera (o) contó con los insumos necesarios (gasas, algodón, esparadrapo, etc.) para su atención?				
25	¿La enfermera (o) le brindó comodidad en el servicio de medicina?				

Anexo 1 Ficha de validación del instrumento

CARTA PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

José Manuel Delgado Bardales
Obsta. Dr. en Gestión Universitaria.

Asunto: Evaluación de cuestionario

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024", a fin de optar el grado académico de: Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de dos cuestionarios denominado: "Calidad del cuidado de enfermería" y "satisfacción del paciente", por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,

.....
Bartra Sánchez Jercson
DNI N° 44757255

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumentos*

CONSTANCIA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024**" perteneciente al autor: Jercson Bartra Sánchez, para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 151 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 01 al 30 de Julio del 2024.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales
DNI N°: 01126836

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Delgado Bardales José Manuel
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín.
 Especialidad :Dr. en Gestión Universitaria.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "Calidad del Cuidado de Enfermería".
 Autor del instrumento :Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: calidad del cuidado de enfermería.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41

"Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Delgado Bardales José Manuel
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín.
 Especialidad : Dr. en Gestión Universitaria
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "satisfacción del paciente".
 Autor del instrumento : Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del paciente.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: satisfacción del paciente.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del paciente.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

CARTA PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

Miguel Ángel Valles Coral
Ing. Dr. en Gestión Pública y Gobernabilidad

Asunto: Evaluación de cuestionario

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024", a fin de optar el grado académico de: Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de dos cuestionarios denominado: "Calidad del cuidado de enfermería" y "satisfacción del paciente", por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,

.....
Bartra Sánchez Jercson
DNI N° 44757255

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumentos*

CONSTANCIA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: "**Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024**" perteneciente al autor: Jercson Bartra Sánchez, para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 151 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 01 al 30 de Julio del 2024.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

Ing. Dr. Miguel Ángel Valles Coral
DNI N°: 40810431

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Valles Coral Miguel Ángel
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín.
 Especialidad : Dr. en Gestión Pública y Gobernabilidad.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "Calidad del Cuidado de Enfermería".
 Autor del instrumento : Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: calidad del cuidado de enfermería.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Valles Coral Miguel Ángel
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín.
 Especialidad : Dr. en Gestión Pública y Gobernabilidad.
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "satisfacción del paciente".
 Autor del instrumento : Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del paciente.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: satisfacción del paciente.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del paciente.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

CARTA PARA EVALUACIÓN DE CUESTIONARIO

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

*Natividad Lupe Macedo Rodríguez**Obsta. Mg. Coordinadora de Satisfacción del Usuario en Salud del Hospital II-2**MINSA*Asunto: Evaluación de cuestionario

Me dirijo a ustedes, para expresarles mi cordial saludo e informarles que estoy elaborando mi proyecto de tesis titulado: "Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024", a fin de optar el grado académico de: Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud.

Por ello, estoy desarrollando un estudio en el cual se incluye la aplicación de dos cuestionarios denominado: "Calidad del cuidado de enfermería" y "satisfacción del paciente", por lo que, le solicito tenga a bien realizar la validación de este instrumento de investigación, que adjunto, para cubrir con el requisito de "Juicio de expertos".

Esperando tener la acogida a esta petición, hago propicia la oportunidad para renovar mi aprecio y especial consideración.

Atentamente,

.....
Bartra Sánchez Jercson
DNI N° 44757255

Adjunto:

- *Título de la investigación*
- *Matriz de consistencia (problemas generales y específicos, objetivos generales y específicos, hipótesis general y específicos, metodología, población y muestra)*
- *Cuadro de operatividad de variables*
- *Instrumentos*

CONSTANCIA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Por la presente se deja constancia de haber revisado los instrumentos de investigación para ser utilizados en la investigación, cuyo título es: **“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024”** perteneciente al autor: Jercson Bartra Sánchez, para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión en Salud de la Universidad Nacional de San Martín.

Dichos instrumentos serán aplicados a una muestra representativa de 151 participantes del proceso de investigación, que se aplicará el 01 al 30 de Julio del 2024.

Las observaciones realizadas han sido levantadas por el autor, quedando finalmente aprobadas. Por lo tanto, cuenta con la validez y confiabilidad correspondiente considerando las variables del trabajo de investigación.

Se extiende la presente constancia a solicitud del interesado(a) para los fines que considere pertinentes.

Tarapoto, 01 de Junio de 2024

Obsta. Mg. Natividad Lupe Macedo Rodríguez
DNI N°: 29397044

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Macedo Rodríguez Natividad Lupe
 Institución donde labora : Hospital II-2 Tarapoto MINSA
 Especialidad : Mg. Coordinadora de la Unidad de Gestión de Control de Calidad
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "Calidad del Cuidado de Enfermería".
 Autor del instrumento : Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: calidad del cuidado de enfermería.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: calidad del cuidado de enfermería.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

I. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Macedo Rodríguez Natividad Lupe
 Institución donde labora : Hospital II-2 Tarapoto MINSA
 Especialidad : Mg. Coordinadora de la Unidad de Gestión de Control de Calidad
 Instrumento de evaluación : Cuestionario sobre "satisfacción del paciente".
 Autor del instrumento : Lic. Jercson Bartra Sánchez

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: satisfacción del paciente.					
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: satisfacción del paciente.					
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: satisfacción del paciente.					
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					
PUNTAJE TOTAL						

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

Tarapoto, 01 de Junio del 2024

Anexo 5 Ficha técnica del instrumento

Nombre: Calidad del cuidado de enfermería

Autor: Alma Delia Santiago Mijango, Esther Alice Jiménez Zúñiga, Martha Pérez Fonseca, Amisaday Hernández Martínez

Año: 2020

Lugar: Chile

Título: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA DESDE EL ENFOQUE DE DONABEDIAN EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DOLOR

Duración: 20 minutos

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.76

Profesionales validadores: Adaptación del Cuestionario de calidad de cuidados de enfermería (Cucace)

Link: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100219&script=sci_arttext

Nombre: Satisfacción del paciente

Autor: Antonio de Jesus Vizcaino, , Vanessa del Pilar Vizcaíno Marín, , Gabriel Salvador Fregoso Jasso

Año: 2017

Lugar: México

Título: Análisis de la satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco

Duración: 20 minutos

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.867

Profesionales validadores: Adaptación del cuestionario SERVQUAL

Link: <http://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>

Anexo 6 Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN**ESCUELA DE POSGRADO****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo _____, Con Dirección
en _____, con DNI
_____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

“Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024”. Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

por Jercson Bartra Sánchez

Fecha de entrega: 25-mar-2025 01:11p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2599511246

Nombre del archivo: TESIS_MAESTRIA_Jercson_Bartra_S_nchez_25.03.2025.docx (9.01M)

Total de palabras: 12388

Total de caracteres: 68077

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital II-2 Tarapoto, San Martín, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	1library.co Fuente de Internet	<1%