

---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA Y CALIDAD**  
**DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA**  
**HOSPITALIZADA. HOSPITAL JERUSALÉN – LA**  
**ESPERANZA, 2015**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE**  
**MAGISTER EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**DELIA HAIDE FABIÁN RODRÍGUEZ**

**ASESORA:**

**Mg. ROSA MARIBEL QUIÑONES SÁNCHEZ**

**TRIJILLO-PERÚ**

**2015**

## **JURADO EVALUADOR**

---

**Mg. ELCIRA LEONOR GRADOS URCIA**  
**PRESIDENTE**

---

**Mg. ELIANA PATRICIA SANDOVAL SALINAS**  
**SECRETARIA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por la vida que me ha regalado, por la familia que tengo por conservar mis ilusiones, por dejarme ver lo positivo, por permitirme crecer, avanzar, pero sobre todo por caminar a mi lado.

A nuestra Mg. Rosa Quiñones Sánchez a quien expreso mi respeto, cariño consideración y gratitud por dedicar su tiempo y orientación, cuyos aporte y consejos hicieron posible la realización del presente trabajo.

Al personal del Hospital Jerusalén, y a los usuarios hospitalizados, quienes con su tiempo y apoyo hicieron posible la realización del presente trabajo de investigación.

**DELIA**

## **DEDICATORIA**

A mi madre con amor y cariño  
gracias por darme lo que nunca  
nadie podrá darme jamás: tus  
palabras sinceras y tu amor  
incondicional. Te amo

A mi familia por su inmenso amor,  
cariño y apoyo incondicional, por  
compartir mis logros y satisfacciones  
durante el transcurso de mi vida pero  
sobre todo por creer en mí.

A ti por formar parte de mi vida  
por ocupar un lugar en mi corazón  
por brindarme amor y cariño;  
Gracias por tu apoyo  
incondicional pero sobre todo por  
ayudarme a alcanzar mis sueños.

**DELIA**

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo retrospectivo, con diseño descriptivo correlacional, su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza 2015. La muestra estuvo constituida por 142 pacientes hospitalizados, a quienes se aplicó los instrumentos: Satisfacción percibida por la persona hospitalizada y calidad del cuidado del enfermero. Los datos fueron procesados en una base de datos de Microsoft Excel y luego ser exportados a una base de datos en el software SPSS versión 22 para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de frecuencia y gráficos. Concluyendo: El nivel de satisfacción percibida del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio, siendo el 42%. En relación al nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%. Por último los resultados demuestran que si existe relación significativa entre ambas variables.

**PALABRAS CLAVES:** Satisfacción, calidad del cuidado, persona hospitalizada.

## **ABSTRACT**

This research is quantitative retrospective, descriptive correlational design with its objective was to determine the relationship between the level of perceived satisfaction and quality of care in nursing hospitalized in the Jerusalem Hope Hospital 2015. The sample consisted 142 hospitalized patients, those instruments were applied: perceived by the hospitalized patient satisfaction and quality of nursing care. Data were processed in a database of Microsoft Excel and then be exported to a database in the software SPSS version 22 for their respective processing. For analysis of data frequency tables and graphs it was constructed. In conclusion: The level of perceived satisfaction of nursing care in the hospitalized person is average, with 42%. In relation to the level of the quality of nursing care in the hospitalized person he is high, being 44%. Finally the results show that if there is significant relationship between the level of perceived satisfaction and quality of nursing care in the hospitalized person.

**KEYWORDS:** Satisfaction, quality of care, hospitalized person.

## ÍNDICE

CARATULA.....	i
JURADO EVALUADOR.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLA.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	7
2.2. Bases teóricas relacionadas con el estudio.....	12
III. METODOLOGÍA.....	17
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	17
3.2. Diseño de la investigación.....	17
3.3. Población y muestra.....	17
3.4. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	18
3.5. Técnica e instrumento.....	20
3.6. Plan de análisis.....	21
3.6.1. Procedimiento de la reconciliación de datos.....	21
3.6.2. Análisis de datos.....	21
3.6.3. Consideraciones éticas.....	21
IV. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	22
4.1. Resultados.....	22
4.2. Análisis de los Resultados.....	27
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
CONCLUSIONES.....	34
RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	36
ANEXOS.....	41

## ÍNDICE DE TABLA

	<b>PAG.</b>
<b>TABLA N° 01</b> .....	23
Resultado de nivel de satisfacción percibida en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.	
<b>TABLA N° 02</b> .....	25
Resultado de nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.	
<b>TABLA N° 03</b> .....	27
Resultado de relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.	



## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>PAG.</b>
<b>1. GRÁFICOS DE LA TABLA N° 01</b> .....	24
Nivel de satisfacción percibida en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.	
<b>2. GRÁFICOS DE LA TABLA N° 02</b> .....	26
Nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada. Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.	

## I. INTRODUCCIÓN

El propósito de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza, 2015. Con esto esperamos se pueda garantizar la mayor calidad de atención de Enfermería y lograr la satisfacción de nuestros usuarios.

El presente trabajo se fundamenta en las bases conceptuales de satisfacción de la persona y calidad de cuidado Enfermero, definiéndose la satisfacción como el grado de congruencia que existe entre las expectativas del usuario de una atención ideal en salud y la percepción de éste del servicio que recibió, o bien, como la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario. Y, la calidad, como que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable considerando a la calidad de atención como un objeto del macro proyecto de salud para todos (1).

El presente trabajo está organizado en 5 capítulos: Capítulo I: Introducción, Capítulo II: Revisión de la literatura, Capítulo III: Metodología, Capítulo IV: Resultado, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, los cuales contienen hallazgos importantes, que aportaran al enriquecimiento del conocimiento teórico.

El desarrollo de la investigación empezó mediante la caracterización del problema.

Organización Mundial de la Salud (2), define la Calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una Atención sanitaria optima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y del servicio de salud, logrando un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del usuario”.

La reforma del sector salud ha estado orientado a abordar acciones complejas que incluye tanto los aspectos técnicos como políticos y en toda esa complejidad esta

enfermería inmersa, donde su práctica y el cuidado también reciben los impactos positivos y negativos al igual que otros tipos de profesionales tiene una gran responsabilidad de hacer un análisis desde la práctica y sus consecuencias en el cuidado integral, en forma científica, tecnológica, humanística, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud (2).

En México, se realizó una encuesta nacional de satisfacción del usuario en donde el 62 % de ellos, que reciben atención dicen que los servicios de salud son deficientes y de mala calidad, además problemas como: baja garantía de calidad, insatisfacción con la calidad de servicios, incremento de las quejas por hostigamiento falta de respeto y maltratos de los usuarios (3).

Estos estudios son importantes, porque las opiniones de quienes reciben el servicio permite establecer un contacto entre consumidores y proveedores, esta tendencia de participación activa del consumidor es opuesta a la visión del consumidor como receptor pasivo del servicio, ya que para competir exitosamente en el mercado de cuidado a la salud orientado al consumidor, los proveedores del cuidado deben evaluar los resultados de sus servicios, incluyendo la satisfacción del paciente (2).

“En consecuencia los estudios que evalúan la calidad de la atención de la enfermera no solo buscan mejorar lo bueno, sino también la excelencia, con el propósito de identificar factores negativos y áreas críticas formulando estrategias orientadas a disminuir éstos factores hasta eliminarlos definitivamente” (4).

“En Perú, los entes como el Ministerio de Salud y los grupos acreditados de profesionales en enfermería también buscan mejorar la atención de calidad, esto se puede evidenciar mediante la implementación de proyectos y estrategias establecidos, donde se impulsan y promueven ideas y acciones para satisfacerlas” (5).

Para el Colegio de Enfermeros del Perú, la calidad en la prestación de los servicios de salud es sin duda una preocupación medular en la gestión de los Servicios de Enfermería, no sólo por la aspiración a la mejora de las capacidades institucionales

en los organismos y dependencias sectoriales, sino, sobre todo, porque en el eje de todos los procesos se encuentra la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida como obligación insoslayable del estado (6).

Partiendo entonces de éste enfoque, es preciso reconocer que la atención en salud debe estar basada en el paciente como centro de todo lo que se establezca dentro de la organización, con el fin de responder a sus necesidades de salud y lograr su satisfacción, pero también garantizar que exista la disponibilidad de recursos con los que se pueda brindar una adecuada atención y que ésta sea con calidad, razón por la cual, son muchas las instituciones de salud que mediante medios virtuales, se interesan por medir y evaluar la prestación de su servicio a través de encuestas realizadas a sus usuarios, posterior a la atención brindada (7).

En un estudio realizado con la satisfacción del paciente, se encontró los siguientes problemas: en primer lugar, los pacientes perciben que las enfermeras no les proporcionan información suficiente acerca de su tratamiento y que no se les comunica el procedimiento terapéutico cuando lo necesitan; en segundo lugar considera que la percepción de la calidad de cuidado por el paciente está ligada a las malas relaciones interpersonales entre quienes proporcionan el cuidado y los pacientes, lo que influye significativamente en la satisfacción de ellos identificándose como una de las categorías de las competencias interpersonales (3).

Durante la revisión bibliográfica sobre la satisfacción del usuarios encontramos que en la provincia de Trujillo durante el año 2010, se realizó una investigación en el Hospital Belén denominado “Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería” que tuvo como objetivo investigar la relación entre el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adulto con quemaduras y la calidad del cuidado de enfermería. Como conclusión se obtuvo que el 56.7% de los pacientes están satisfechos y el 43.3% están insatisfechos (8).

Conociendo todos estos antecedentes nos propusimos realizar el presente trabajo de investigación tomando como base al hospital Jerusalén del distrito de la Esperanza por tener la mayor densidad de población.

El distrito de La Esperanza está ubicado en el nor-centro de la provincia de Trujillo en el departamento de la Libertad, tiene una población de 200,000 habitantes aproximadamente, con un clima cálido y seco, su temperatura es variable pues oscila entre los 16°C Y 29°C según la estación del año.

La población asignada para el hospital Jerusalén en el 2015 es de 63590 habitantes, el distrito se subdivide por sectores: Jerusalén, Wichanza, Bellavista, San Martín, Pueblo Libre y Santísimo Sacramento cada uno de los cuales tiene su centro de salud de referencia.

Las fuentes de trabajo que predominan en la población son carpintería, mecánica, artesanía, confección de prendas de vestir, comercio ambulatorio y formal, imprentas, preparado y venta de productos alimenticios.

Las diez primeras causas de morbilidad en la etapa de vida del adulto son: Enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema respiratorio, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; embarazo, parto y puerperio; enfermedades del sistema genitourinario; traumatismo envenenamiento; enfermedades endocrinas.

La cobertura de salud del sector Jerusalén está garantizada por la presencia del hospital Jerusalén, que depende como centro de referencias, del Hospital Regional Docente de Trujillo y administrativamente de La gerencia de Salud La Libertad. RED Trujillo. MICRORED La Esperanza. Fue fundado en 18 de Diciembre de 1984. Inicialmente estuvo administrada por el Comité Local de Salud (CLAS) y el Ministerio de Salud siendo a partir de Diciembre del año 2011 la entrega a la Región de Salud La Libertad y pasó de ser Centro de Salud a Hospital Distrital Nivel II-1 Jerusalén.

Es así que desde el inicio de sus actividades viene brindando atención preventivo promocional a esta población, como es la atención integral del recién nacido; niños y adultos en las especialidades de medicina general, obstetricia, odontología, nutrición, programas de vacunaciones, TBC, neumonía, diabetes, atención pre y post natal y hospitalización (9).

A pesar de todo ello hasta la actualidad, no se han realizado estudios que revelen el nivel de satisfacción de los usuarios hospitalizados ante la atención de enfermería. Por tanto será de gran importancia realizar esta investigación para determinar este problema, situación que me ha motivado a realizar la presente investigación con la determinación de ver la relación entre el nivel de satisfacción con el nivel de calidad del cuidado del enfermero percibido por la persona hospitalizada.

Por todo lo dicho anteriormente, se considera pertinente la realización de la presente investigación planteando el siguiente problema:

¿Existe relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza, 2015?

Para dar respuesta al problema se ha planteado el siguiente objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza, 2015.

Y para ayudarnos a conseguir el objetivo general, se ha trazado los siguientes objetivos específicos:

Determinar el nivel de satisfacción percibida en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza.

Determinar la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el Hospital Jerusalén- Esperanza.

Esta investigación se justifica porque, enfermería es una disciplina profesional y una ciencia, que tiene como núcleo central estudiar el cuidado de las experiencias de salud de los seres humanos, entendiendo el cuidado como, aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de vida humana.

Es así que esta investigación tiene la intención de evidenciar en que aspectos se deben plantear mejores abordajes de atención que optimicen la prestación del cuidado y, por ende, del servicio de salud, reconociendo que la sociedad demanda cada vez más, un mejor y mayor compromiso y responsabilidad por parte de quienes decidieron optar por prestar un servicio basado en la filosofía del humanismo, el compromiso moral y el deber social; como también, fortalecer las intervenciones del equipo de Enfermería mediante la implementación de procesos de mejoramiento continuo que permitan efectuar una práctica de Enfermería consciente y relevante dentro del resto del equipo de salud.

Asimismo, tiene el propósito de identificar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y su relación con la calidad del cuidado brindado por la enfermera. Dado que hoy en día la satisfacción de los pacientes hospitalizados está disminuida como lo muestra un estudio realizado en el hospital Belén de Trujillo, en donde el 43.3% se encuentran insatisfechos debido a la calidad de cuidado que le brindó la enfermera en su debido momento.

Además, nos permitirá mejorar y generar cambios en la labor profesional enfocando hacia la completa satisfacción del usuario teniendo en cuenta sus expectativas, necesidades y percepciones, identificando las posibles deficiencias de la atención de enfermería percibidas por el paciente.

Y servirá como punto de partida para el estudio otras investigaciones y sobre todo como propuesta para la elaboración y el mejoramiento de modelos de cuidado de enfermería.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la Investigación

La presente investigación está basada en antecedentes que se relacionan con las variables de estudio:

A nivel nternacional:

Delgado, A y Álvarez, Y. en Rondón, A. y Salazar, D. (10), en su trabajo de investigación: “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen en México”, Constituida por una muestra de 130 usuarios, aplicándose una encuesta de 20 preguntas y se obtuvieron los siguientes los resultados: El 81.5% refiere tener un ambiente incómodo, el 58.4% mencionan que son tratados como un número de cama y solo el 50 % aprueba la atención.

García, H. en Rondón, A. (10), en su investigación de tipo descriptivo de corte transversal, titulada “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el hospital general Cunduacán Tabasco” 2009, Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario a 58 usuarios adultos mayores. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 58% de usuarios demostró estar satisfecho con la atención de enfermería y solo un 2% se encuentran insatisfechos. Se concluye que un porcentaje considerable de adultos mayores se encuentran satisfechos con el cuidado del personal de enfermería.

Girón, M. en Rondón, A. (10), en su investigación sobre “Calidad del cuidado de enfermería en el adulto hospitalizado en las unidades clínicas de hospitalización, del hospital Dr. Pablo Acosta Ortiz” 2009, investigación descriptiva, constituida por una muestra de 40 pacientes. Se concluye que: la satisfacción del usuario no guarda relación con la calidad del cuidado del profesional de enfermería.



Pérez, K. en Rondón, A. (10), en su investigación: “Calidad de atención brindada por el profesional de enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de medicina interna I y II del hospital Universitario Ruíz y Páez de Ciudad Bolívar- Venezuela 2010. Estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra estuvo de 60 pacientes. Los resultados fueron los siguientes: La calidad de atención es regular en sus tres dimensiones; el 54.33% de pacientes refieren que en la dimension interpersonal la calidad de atención es regular, el 48,88% de los pacientes opinan igual en la dimension técnica y el 46,76 % tambien coinciden en esta opinion en la dimension de confort.

A nivel nacional:

Romero, L (11), en su estudio: “Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión”. Perú 2008; investigación cuantitativa y de corte transversal, encontraron los siguientes resultados:

“Los hallazgos más significativos es en un 31.67% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad, relacionado en gran parte hacia la dimensión interpersonal. Referente a las dimensiones: en la dimensión interpersonal la percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención que brinda la enfermera es en un 38.33% medianamente desfavorable con tendencia a la negatividad y en la dimensión del entorno (confort) la percepción del paciente comparte entre lo medianamente desfavorable y lo medianamente favorable un 28.33%, no presentándose en esta dimensión la tendencia a lo negativo. Se evidencia que los pacientes en su mayoría perciben de forma desfavorable la atención que brinda la enfermera” (11).

Quispe, A. en Romero L. (11), en su estudio titulado: “Opinión que tienen los pacientes del servicio de medicina general sobre la calidad de atención de la enfermera en el hospital nacional Arzobispo Loayza”. Lima 2005, Se concluyó en lo siguiente: La mayoría de pacientes opinaron que la calidad de atención del personal de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, el paciente refiere que no le explican como es el

procedimiento a realizar y que se demoran mucho, no demuestra sensibilidad ante el dolor de los pacientes, muestra inseguridad, muestra expresiones de desagrado y utiliza un lenguaje técnico para comunicarse, existe mucho ruido y no respetan la privacidad.

Remuzgo, A (12), en su investigación titulada: “Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de los enfermeros en el servicio de Geriatria del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen”, Lima 2003, tuvo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados de la enfermera. Este estudio fue descriptivo – transversal estando la muestra constituida por 76 pacientes. Se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibidos en el servicio de Geriatria del HNGAI siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.

Leyva, E (13), en su estudio: “Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echegaray”, Perú 2005, con una muestra de 34 pacientes. Los resultados fueron: En relación a la calidad de atención de enfermería el 70.6% de pacientes refiere ser optima, por el contrario el 29.4% refiere es es media. En relación a la satisfacción del usuario, el 85.3% refiere estar satisfecho y solo el 14.7% se encuentran insatisfechos. Se concluye que no existe relación entre ambas variables investigadas.

Reyes, S y Uriol. N. (14), en su estudio titulado: “Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado servicio de medicina “A” Policlínico Pacasmayo- ESSALUD”, la muestra fueron de 116 usuarios. Se obtuvieron los siguientes resultados: En relación a la calidad del cuidado, el 92% de los usuarios perciben que es de calidad media y solo el 5% percibe calidad óptima. En relación a la satisfacción del usuario, el 88% de usuarios se encuentran satisfechos y solo el 12% se encuentran insatisfechos. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa de  $p < 0.05$  entre ambas variables.

Campos, G. y García, M. (15), en su estudio titulado: “Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería realizada en hospital Belén de Trujillo” cuyo objetivo fue investigar la relación entre el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del cuidado de enfermería. Para lo cual se realizó dos encuestas en el cual fue aplicada a 30 personas adultos con quemaduras en el mes de Febrero del 2010. El resultado fue que el 56.7% de los pacientes están satisfechos y el 43.3% están insatisfechos. El 66.7% de los pacientes reciben una calidad del cuidado de enfermería regular, el 16.7% una calidad del cuidado de enfermería inadecuado y el mismo porcentaje adecuado. Del 100% de los pacientes con quemaduras que reciben calidad del cuidado de enfermería regular, el 60% están insatisfechos y el 40% perciben estar satisfechos.

Miranda, N y Novoa, Y. (16), en su investigación titulada: “Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el servicio de oncología del hospital IV Víctor Lazarte Echegaray, lo cual concluyo que los pacientes refieren percibir un buen nivel de calidad de cuidado de enfermería con un 87.3%, el 89.1% percibe una buena calidad y el 10.9% la califica como regular. En la dimensión de proceso, el 61.8% de los pacientes lo califica como buena, el 34.5% como regular y solo el 3.6% como mala. En la dimensión resultado, se encontró que el 90.9% califica como buena, seguido del 5.5% como regular y el 3.6% como mala. El 92.7% de los pacientes en estudio se presentan satisfechos con los cuidados de enfermería.

Morales, S. y Prada, S. (17), en su estudio titulado: “Calidad del cuidado de enfermería percibido y el paciente con cirrosis hepática hospitalizado en los servicios de medicina hospital Regional Docente y hospital Belén de Trujillo”, Se obtuvieron los siguientes resultados: La calidad del cuidado de enfermería percibido por el paciente es óptimo en un 72.5%, mientras solo el 2.5% considera la calidad del cuidado de enfermería baja, por tanto, así también los criterios del cuidado de enfermería se presentan favorables según la percepción del paciente, pudiendo recalcar que el criterio con mayor deficiencia de calidad (17.5%) es de conocimiento de la enfermedad, en el cual se hace mención a la

prestación de educación al paciente por parte del profesional de enfermería significando y corregir las fallas.

Rodríguez, S. y Rodríguez, F. (18), en su trabajo de investigación titulado “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia – Hospital Belén de Trujillo; 2010; tuvo como objetivo determinar la relación entre calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida por el usuario. El universo muestral estuvo conformado por 70 pacientes que recibieron tratamiento de quimioterapia, para lo cual se aplicó una encuesta obteniéndose los siguientes resultados: el 72.9% de los usuarios que recibe tratamiento de quimioterapia perciben la atención de enfermería de optimo nivel de calidad a diferencia de 27.1% que refiere ser media, por lo que se concluye que existe una relación altamente significativa entre la calidad de atención de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia.

## **2.2. Bases teóricas relacionadas con el estudio:**

A continuación se presentará una revisión teórica sobre conceptos y abordajes que existen alrededor del tema, como sustento que fundamente y permita dar discusión alrededor de la satisfacción de la persona hospitalizada con la calidad brindado por la enfermera.

“El cuidado humano es visto como una forma de cuidar que los seres humanos expresan, consigo mismo, entre sí y con el universo. El acto de cuidar humaniza el ser, significando con eso, que es a través del cuidado que el ser se distingue como humano” (19).

“Para que el cuidado sea entregado en nuestro día a día es preciso observarlo, permitir que él forme parte de nosotros mismos, transformarlo en estilo de vida. Solo entonces sabremos o intuiremos como encontrar formas o maneras de demostrarlo y enseñar en la práctica” (19).

“El cuidado tiene una dimensión integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural donde cada necesidad insatisfecha afecta al ser humano como un todo, así la falta de conocimiento, ignorancia sobre su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad, por el contrario cuando hay comunicación le permite conocer al usuario y ésta persona acepte participar del cuidado que recibe y se apodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias” (19).

“Desde todos estos puntos de vista que consideran el cuidado como la base de la relación enfermero- paciente pongo también a disposición la teoría de Regina Waldow que sirvió de sustento para ésta investigación. Esta autora considera que la enfermedad ocasiona una alteración global en el ser, ésta alteración afecta la estructura exterior y la interior del ser. La externa está relacionada con el cuerpo, con lo físico, como son el malestar, el dolor, el agotamiento, la palidez, etc. Y, la interior que está relacionada con la esperanza, el temor frente a la dolencia, la muerte, la enfermedad” (20).

“Con la hospitalización se agravan y se intensifican los sentimientos. Y con la desinformación aflora aún más el sentimiento de impotencia, de dependencia, de carencia, de control sobre sí mismo y sus actividades. En este sentido el sujeto se da cuenta de su vulnerabilidad, piensa, reflexiona sobre ella, busca soluciones y en algunos casos ayuda” (20).

“Es entonces que en estas circunstancias la enfermera da el cuidado humanizado, con un trato digno y afectuoso para generar confianza y disminuir temores y miedos que genera la hospitalización. El escuchar y prestar atención al silencio, a la palabra no dicha, a la postura, a los gestos, al lenguaje del cuerpo, constituyen modos de cuidar. A veces, la tecnología y el lenguaje técnico que los profesionales de salud emplean fallan en percibir que las pequeñas cosas, son más importantes para que el paciente se sienta cuidado, como por ejemplo, un masaje, peinar los cabellos, cepillarle los dientes, mojarle la boca, moverle en la cama, tocarle con cariño” (20).

“El cuidado es relacional, o sea, es siempre en función del otro y en enfermería, el otro, es el paciente. Entonces el cuidado “constituye una forma de vivir, de ser, de expresarse. Es una postura ética y estética frente al mundo, o sea, un compromiso con estar en el mundo y contribuir con el bienestar general” (20).

“Y el cuidado en Enfermería es definido como “todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir” (20). “Estos comportamientos son: respeto, gentileza, consideración, interés, disponibilidad, solicitud, y ofrecimiento de apoyo, seguridad, confianza y solidaridad. Los pacientes, en general se sienten seguros al recibir un cuidado realizado con competencia y habilidad, pero acompañado de consideración, comprensión; con toques amables y respetuosos” (20).

“Entonces para que el cuidado ocurra realmente en su plenitud, la enfermera debe tener conocimiento y experiencia en el desempeño de las habilidades técnicas, en la prestación de información y en la educación del usuario” (20). A esto debe conjugarse expresiones de interés, consideración, respeto y sensibilidad, tono de voz, posturas, gestos y toques. ¡Esa es la verdadera expresión del arte y de la ciencia del cuidado.

“Por otro lado calidad en salud significa un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, para lograr, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente” (1).

Para Donabedian en Rondón, A. ( 10), el estado de salud de las personas es la consecuencia de la calidad de atención que reciben y su concepto de salud es amplio que contempla el aspecto físico, emocional y psicológico; incluye las actividades del usuario, conocimientos adquiridos y cambio de conducta.

“La calidad constituye un factor fundamental a la hora de ofrecer servicios, es dar la respuesta más adecuada a las necesidades y expectativas del usuario de los

servicios de salud. Conseguir un nivel de calidad óptimo equivale, por tanto, a desarrollar grados de efectividad, de eficiencia, de adecuación y de calidad científico-técnica en la práctica asistencial que satisfagan por igual a administradores, profesionales y usuarios” (20).

“Sin embargo la calidad de la atención de enfermería se define como, la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería de forma responsable, con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y de la profesional” (20).

“Para el Colegio de Enfermeras del Perú, la calidad de atención de enfermería, se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello. Es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos autorreguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho” (11).

Según Bustamante, “existen diferentes perspectivas sobre este concepto, el cuidado como un estado humano, el cuidado como un imperativo moral e ideal, el cuidado como afecto, el cuidado como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería” (21).

La satisfacción es la percepción o sentimiento de placer que presenta una persona cuando logra obtener lo que desea. Y la satisfacción del usuario la necesidad cubierta, con acciones que le brinda los servicios de salud, mediante las intervenciones del personal de salud y los resultados de estas.

“Para esta investigación se entenderá la satisfacción de la persona como, la medida que hace que el paciente se sienta satisfecho con respecto al cuidado de enfermería y que se haya cumplido con las expectativas que tenía con respecto a la resolución del problema de salud” (22).

“El paciente tiene derecho a recibir una atención de calidad. La necesidad del paciente es una sensación de carencia que debe ser satisfecha, es así que debe confiar en la enfermera como una persona que se preocupa por su atención. La calidad de atención que brinda la enfermera también influirá en la atención enfermera-paciente y dependiendo de esta el paciente recepcionará como mala o buena la calidad de atención” (11). “En este sentido, mantendrán vínculos específicos con los proveedores, cumplirán con los regímenes de cuidado y cooperarán con el aporte de información indispensable para los agentes de salud” (11).

“La atención sanitaria con la satisfacción del paciente se consigue cuando el usuario descubre que el servicio prestado se ajusta a lo que esperaba o le proporciona algo que supera sus expectativas. La satisfacción hace alusión a la atención sanitaria en general tanto al trabajo técnico como a la relación interpersonal” (23).

“Sin embargo para Dugas, la satisfacción, implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan a que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias” (24).

“Teniendo en cuenta que el objetivo de este trabajo es el de conocer el nivel de satisfacción de la persona hospitalizada frente al cuidado de enfermería, se entenderá como paciente a la persona que se encuentra hospitalizada en esta institución de salud” (24).

“Por ultimo hospitalización significa el internamiento de una persona enferma a un centro de salud para su recuperación. Esto va hacer que el individuo sea vulnerable a varios estímulos, no solo provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen



durante la hospitalización .El verá alterado su autoestima y producirán cambios emocionales intensos que requieren de reajustes” (11).

“Estos reajustes repercuten en las necesidades de seguridad y pertenencia, aparecen sentimientos de culpa que aumentan con el tratamiento despersonalizado de los procesos diagnósticos, terapéuticos y asistenciales a los que se ve sometido durante la hospitalización. Por lo que los pacientes consideran importante las relaciones que se establecen con el equipo de salud, especialmente con el personal de enfermería, que está más tiempo con ellos”(11).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y nivel de la investigación**

Cuantitativo, de corte transversal (25).

#### **3.2 Diseño de la investigación**

Descriptivo Correlacional (26).

#### **3.3 Población y muestra**

##### **3.3.1. Población:**

Estuvo constituido por 450 personas hospitalizadas durante los meses de enero - julio atendidas en el hospital Jerusalén, La Esperanza, Trujillo.

##### **3.3.2. Muestra**

Estuvo constituida por 142 personas hospitalizados atendidos en el hospital Jerusalén, La Esperanza obtenidas al aplicar la fórmula para determinar el tamaño de muestra con un nivel de confianza del 95 por ciento y un margen de error por muestreo del 5 por ciento.

##### **Unidad de análisis**

Persona hospitalizada en el hospital Jerusalén y que cumplan con los criterios de inclusión.

##### **Criterios de inclusión:**

Persona de ambos sexos mayores de 18 años.

Persona hospitalizada lucida, orientados en tiempo espacio y persona.

Persona que sepan leer y escribir.

Persona hospitalizado por más de 1 día y acepta participar en el estudio.

##### **Criterios de Exclusión:**

Persona con retardo mental y/o alteraciones en el habla y escritura que le impidan comunicarse.

Persona hospitalizada que no acepte participar en la investigación.

### **3.4 Definición y Operacionalización de variables e indicadores:**

#### **3.4.1 Variable independiente: Satisfacción percibida por la persona hospitalizada**

##### **Definición conceptual**

“Es el grado de conformidad del usuario con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le presta enfermería”(27).

##### **Definición operacional**

Corresponde a la Satisfacción percibida por la persona hospitalizada y será calificada por medio de la escala de evaluación que se presentan a continuación:

Satisfacción de la persona hospitalizada

Satisfacción de la persona buena 34 a 50 pts

Satisfacción de la persona media 17 a 33 pts

Satisfacción de la persona regular 00 a 16 pts

#### **3.4.2 Variable dependiente: Calidad del cuidado enfermero**

##### **Definición Conceptual**

Es el proceso estratégico mediante el cual el profesional de enfermería controla y procura tener las mejores condiciones de ayuda eficiente, en términos de oportunidad y de uso adecuado de los recursos y efectividad que produzca un impacto deseado en los receptores del cuidado y así lograr la aceptación del usuario con responsabilidad (28).

### **Definición Operacional:**

“Corresponde a la relación interpersonal con las enfermeras que les vienen brindando atención durante su hospitalización, y se calificó mediante el uso de la siguiente escala de evaluación” (28).

Calidad de cuidado Enfermero

Calidad de cuidado de enfermería buena 44 a 64 pts

Calidad de cuidado de enfermería regular 22 a 43 pts

Calidad de cuidado de enfermería mala 00 a 21 pts

### **3.5. Técnica e instrumento**

#### **3.5.1. Técnicas:**

Se utilizó la entrevista y la observación individual para la aplicación de los instrumentos, utilizando para el recojo de información unos formularios estructurados, por ser los más adecuados para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre si existe relación entre el nivel de satisfacción con el nivel de la calidad del cuidado enfermero.

#### **3.5.2. Instrumentos:**

##### **instrumento N° 1**

Cuestionario de satisfacción percibida por la persona hospitalizada. Elaborado por Arteaga, modificada por la autora, se encuentra compuesto por 25 ítems con sus dimensiones los cuales son: Comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad. Este instrumento cuenta con tres opciones los cuales son: Siempre el cual recibirá 02 puntos, a veces (01) puntos y nunca (00) puntos (Ver Anexo N°01).

##### **Instrumento N°02**

Cuestionario de Calidad de cuidado de enfermero. Elaborado por Mesa, modificada por la autora, compuesta por 32 ítems los cuales cada uno de ellos cuenta con tres opciones: Siempre que recibirá (02) puntos, a veces (01) puntos y nunca (00) puntos. (Ver Anexo N°02).

### **3.6. Plan de análisis**

#### **3.6.1. Procedimiento de la recolección de datos**

Se solicitó el permiso correspondiente al director del Hospital Jerusalén y se coordinó con la enfermera jefa de dicha institución.

Se seleccionó los usuarios que reunieron los criterios establecidos.

Se explicó a las personas, los objetivos y propósito de la investigación.

Se procedió aplicar la encuesta a través de visitas domiciliarias de forma individual con un tiempo máximo de 20 minutos, luego de explicar el correspondiente llenado.

#### **3.6.2. Análisis de datos**

Los datos estadísticos fueron tabulados y procesados con metodología estadística presentados en tablas de frecuencia y sus gráficos. Para el análisis o interpretación de resultados se utilizó un software especializado en estadística SPSS versión 22.

Para determinar la relación entre variables de estudio se aplicó la prueba de estadística de independencia de criterios Chicuadrado, con el 95% de confiabilidad y un nivel de significancia de  $p < 0.05\%$  para la presentación del informe final se utilizara el editor de texto Microsoft Office Word.

#### **3.6.3. Consideraciones éticas**

En toda investigación que se va a llevar a cabo, el investigador previamente deberá valorar los aspectos éticos de la misma, tanto por el tema elegido como por el método seguido, así como plantearse sí los resultados que se puedan obtener son éticamente (25).

**Anónimo:** Se aplicó el cuestionario indicándoles a las personas hospitalizadas que la investigación era anónima y que la información obtenida sería solo para fines de la investigación.

**Privacidad.** Toda la información obtenida en el presente estudio se mantendrá en secreto y se evitará ser expuesto respetando la intimidad de las personas hospitalizadas, siendo útil solo para fines de la investigación.

**Honestidad:** Se informó a las personas hospitalizadas los fines de la investigación, cuyos resultados se encontraron plasmados en el presente estudio.

**Consentimiento:** Solo se trabajó con las personas hospitalizadas que aceptaron voluntariamente participar en el presente trabajo (Ver Anexo N° 5).

## I.V. RESULTADOS Y ANÁLISIS.

### 4.1. Resultados.

**TABLA N° 01**  
**NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN LA PERSONA**  
**HOSPITALIZADA EN EL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA,**  
**2015.**

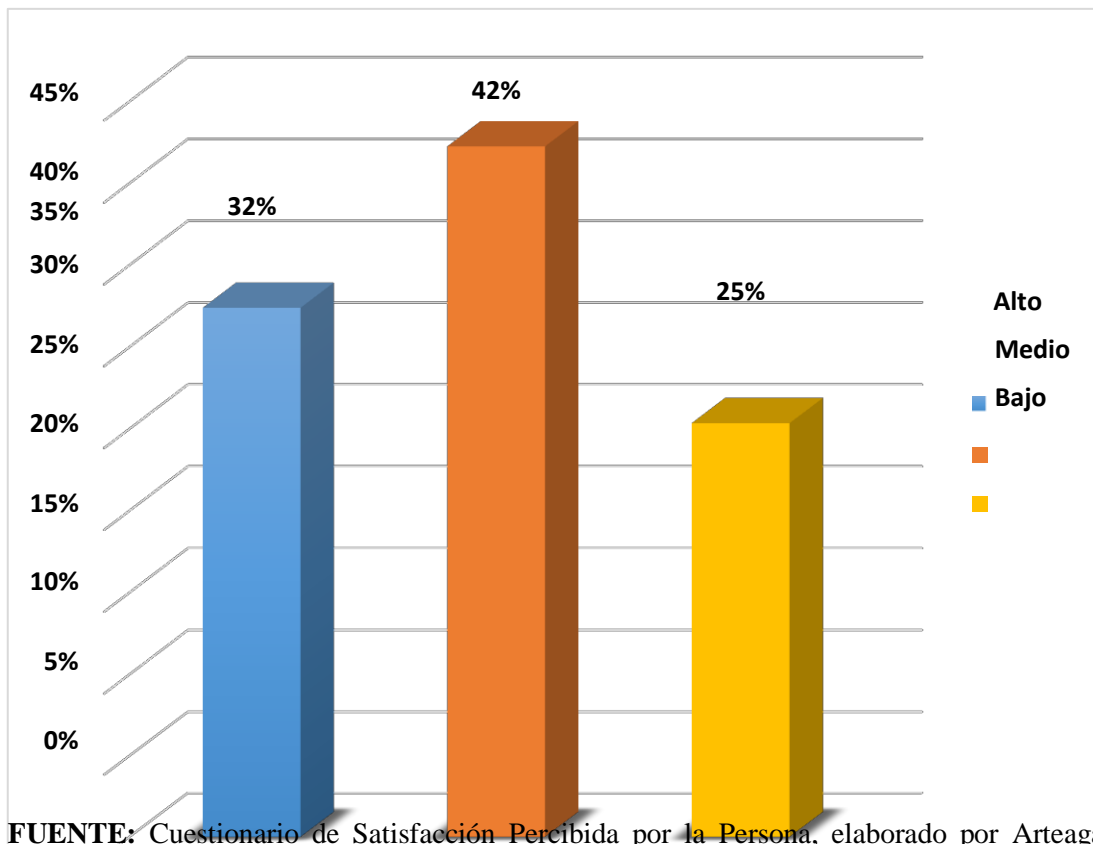
V. Min= 0  
V. Max= 50  
Rango= 50  
Intervalo=3  
Amplitud=16.66666667 17

Nivel de Satisfacción		N°	%
34 – 50	Alto	46	32%
17 – 33	Medio	60	42%
0 – 16	Bajo	36	25%
<b>Total</b>		<b>142</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Cuestionario de Satisfacción Percibida por la Persona, elaborado por Arteaga, modificado por la Fabián D. (2015) la autora, aplicado a las personas hospitalizados atendidos en el Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015.

## GRÁFICO N° 01

### NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN LA PERSONA HOSPITALIZADA EN EL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA, 2015.



FUENTE: Cuestionario de Satisfacción Percibida por la Persona, elaborado por Arteaga, modificado por la Fabián D. (2015) la autora, aplicado a las personas hospitalizados atendidos en el Hospital Jerusalén- La Esperanza, 2015. Idem Tabla N°1

#### DESCRIPCIÓN

De los datos obtenidos se observa, que el nivel de satisfacción percibida por la persona hospitalizada es de un nivel medio siendo el 42%, así mismo el 32% de un nivel medio y por ultimo un 25% en el nivel bajo.



**TABLA N° 02**

**NIVEL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA  
HOSPITALIZADA EN EL HOSPITAL JERUSALÉN- LA ESPERANZA,  
2015.**

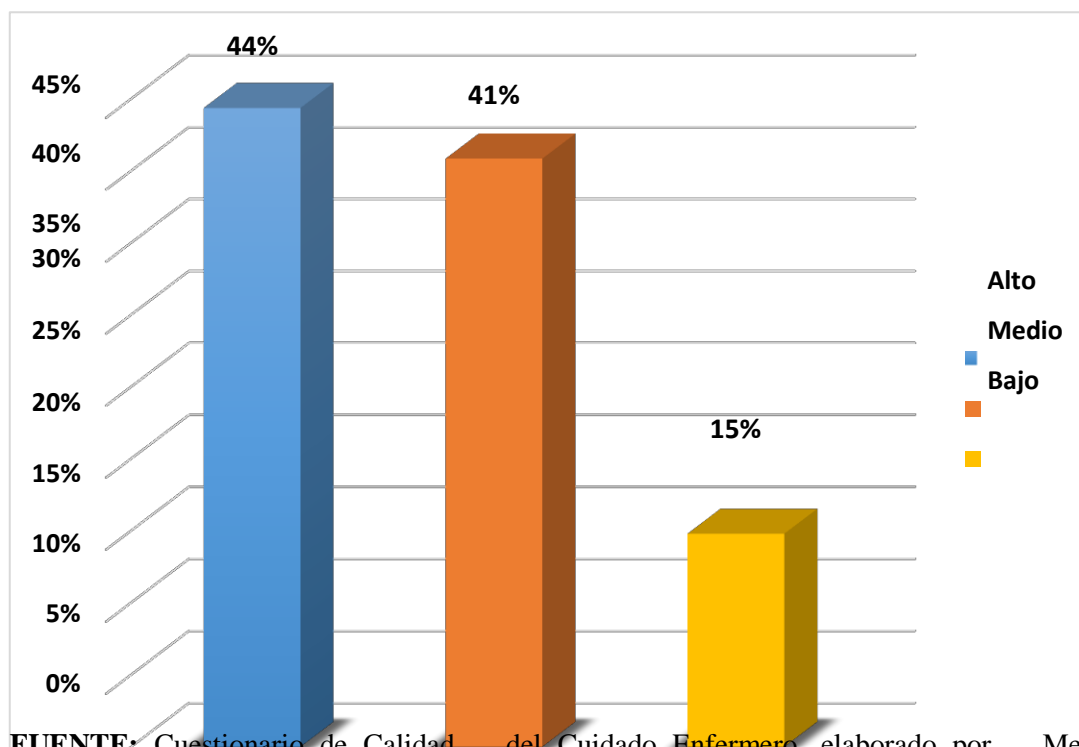
V. Min= 0  
V. Max= 64  
Rango= 64  
Intervalo= 3  
Amplitud= 21.33333333 21

Nivel		N°	%
44 - 64	Alto	63	44%
22 - 43	Medio	58	41%
0 - 21	Bajo	21	15%
<b>Total</b>		<b>142</b>	<b>100%</b>

**FUENTE:** Cuestionario de Calidad del Cuidado Enfermero, elaborado por Mesa, modificado por Fabián D. la autora, aplicado a usuarios hospitalizados atendidos en el Hospital Jerusalén- La Esperanza, del 2015.

## GRAFICO N° 02

### NIVEL DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA HOSPITALIZADA EN EL HOSPITAL JERUSALÉN- ESPERANZA, 2015.



FUENTE: Cuestionario de Calidad del Cuidado Enfermero, elaborado por Mesa, modificado por Fabián D. la autora, aplicado a usuarios hospitalizados atendidos en el Hospital Jerusalén- La Esperanza, del 2015. Idem Tabla N°2

#### DESCRIPCIÓN:

De los datos obtenidos se observa, que en la calidad de cuidado enfermero por la persona hospitalizada es de un nivel alto de un 44% y así mismo el 41% el nivel medio y por ultimo un 15% nivel bajo.

**TABLA N° 3**  
**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA Y LA**  
**CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN LA PERSONA**  
**HOSPITALIZADA EN EL HOSPITAL JERUSALÉN- ESPERANZA, 2015.**

		<b>Satisfacción</b>	<b>Calidad de Cuidado</b>
<b>Satisfacción</b>	Correlación de Pearson	1	,237**
	Sig. (bilateral)		.004
	N	142	142
<b>Calidad de Cuidado</b>	Correlación de Pearson	,237**	1
	Sig. (bilateral)	.004	
	N	142	142

**DESCRIPCIÓN:**

De los datos se observa que el puntaje obtenido del nivel de satisfacción y la calidad de cuidado enfermero en la persona hospitalizada si hay relación entre ambas variables con un valor de  $P=0.004$  con un correlación del 0.237 moderada, con una significancia del 0.01.

## 4.2 Análisis de los Resultados

**En la tabla 01**, se muestra el nivel de satisfacción percibida en la persona hospitalizada en el hospital Jerusalén – La Esperanza y observamos que del 100% de participantes en la encuesta el 42% de la muestra es de nivel medio siendo el 32% de un nivel medio y por último un 25% en el nivel bajo, respectivamente. Esto está de acuerdo con diversos trabajos de investigación consultados; así tenemos el de Gutiérrez. E. Mantilla. M que realizó un estudio en los programas preventivos del Hospital Víctor Lazarte Echegaray y de Albretch, donde encontraron que el 76% de usuarios refieren estar satisfechos con la atención que reciben por parte de la enfermera (29).

Del mismo modo Arteaga realizó un estudio en pacientes hospitalizados en el servicio de atención múltiple del Hospital Regional Docente de Trujillo donde se encontró que el 82.5% usuarios refieren sentirse satisfechos con la atención que le brindan durante su hospitalización y el 17.5% refiere no sentirse satisfecho con la atención que se les brindan las enfermeras (30).

Campos y García, en su estudio Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería realizada en Hospital Belén de Trujillo obtuvo como resultado que el 56.7% de los pacientes están satisfechos y el 43.3% están insatisfechos (15).

Todo esto corrobora los hallazgos encontrados en nuestro trabajo de investigación.

Contrariamente Remuzgo, en su investigación “Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de los enfermeros en el servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen” ,se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a un bajo nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería

recibidos en el servicio de Geriatría del HNGAI siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad (12).

La satisfacción del usuario puede deberse a que la mayoría de ellos refieren que la enfermera poseen habilidades para el cumplimiento de sus funciones, que le informa y le explica los cuidados que van a recibir, que les responde cortésmente cuando le hacen alguna pregunta, hay privacidad en la atención que recibe, confían en su capacidad de enfermera, que le brinda programas educativos para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito, dándose así las actividades de enfermería en comunicación, credibilidad, cortesía, responsabilidad y seguridad para el cumplimiento de la satisfacción del usuario.

En relación a los usuarios que se sienten insatisfechos manifiestan que no identifican el nombre de la enfermera, la enfermera no le presta atención cuando le habla, no le dedica el tiempo necesario para atenderlo, considera que no existe un ambiente de seguridad, la información recibida acerca de su enfermedad no es precisa, por tanto las acciones de enfermería en comunicación, cortesía seguridad, competencia no se cumplen, es así que los pacientes se sienten insatisfechos.

“Del mismo modo la hospitalización hace que el individuo sea vulnerable a varios estímulos, no solo los provenientes de la enfermedad que le afecta, sino también del medio ambiente y las relaciones que se establecen durante su estancia, pues verá alterado su autoestima y producirán cambios emocionales en él” (11).

Para algunas personas la hospitalización lo interpreta como un lugar seguro del que van a obtener cuidado y alivio a sus síntomas y otras lo ven como un lugar que aumenta su ansiedad. Algunos de ellos ven a un hospital como un ambiente impersonal es decir tienen que compartir muchas veces su habitación con otros pacientes, tienen que adaptarse a una nueva rutina de horarios como las comidas,

los descansos, visitas y sumado a eso las nuevas caras que tiene que ver durante su proceso de recuperación .

**En la tabla 02,** se muestra el nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el hospital Jerusalén-La Esperanza, siendo los resultados que el 44% de la población encuestada es de un nivel alto, quedando el 41% y el 15% de niveles medio y bajo.

“Estos hallazgos son parecidos al estudio realizado por Delgado y Álvarez titulado Calidad de Atención de Enfermería desde la Percepción del Usuario que acude al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen que encontró más del 50% mostraron porcentajes de aprobación. Se aprecia además que el 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico y la mayoría refiere un ambiente incómodo (81.5%) y presencia de ruidos durante su atención (90.0%)” (10).

Del mismo modo Morales y Prada, en su investigación, Calidad del cuidado de enfermería percibido y el paciente con cirrosis hepática hospitalizado en los Servicios de Medicina Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo, resultaron que la calidad del cuidado de enfermería percibido por el paciente es óptimo en un 72.5%, mientras solo el 2.5% considera la calidad del cuidado de enfermería baja, por tanto, así también los críticas del cuidado de enfermería se presentan favorables según la percepción del paciente, pudiendo recalcar que el criterio con mayor deficiencia de calidad (17.5%) es de conocimiento de la enfermedad, en el cual se hace mención a la prestación de educación al paciente por parte del profesional de enfermería significando y corregir las fallas (17).

Pérez y Cieza, realizó un estudio en el Centro de Salud Víctor Larco, sobre el nivel de percepción de los usuarios en la calidad de atención de los servicios de salud, donde encontró que el 74 % de los usuarios perciben un nivel de buena calidad de atención frente a un 26% de un nivel regular (31).

Asimismo Mattos y polonio, realizó una investigación donde encontró, que el mayor porcentaje de los pacientes es (66%) y percibe que la enfermera brinde óptima calidad de atención (32).

Todos estos resultados están de acuerdo con los hallazgos de nuestra investigación que fue alta y puede deberse a que la enfermera del hospital Jerusalén en su profesión brinda cuidado a partir de una visión holística con calidad humana a través del desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos para promover, mantener la salud, lo cual es percibido por el usuario hospitalizado.

Contrariamente Pérez, en Rondón, A. (10) su estudio “Calidad de atención brindada por el profesional de Enfermería según la percepción de los pacientes, en el servicio de Medicina Interna I y II del Hospital Universitario Ruíz y Páez”; los resultados fueron los siguientes: La calidad de atención es regular en sus tres dimensiones; el 54.33% de pacientes refieren que en la dimension interpersonal la calidad de atención es regular, el 48,88% de los pacientes opinan igual en la dimension técnica y el 46,76 % tambien coinciden en esta opinion en la dimension de confort.

Igualmente Romero, L. “en su trabajo de investigación Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Se concluyó en lo siguiente: La mayoría de pacientes opinaron que la calidad de atención del personal de enfermería es de medianamente favorable a desfavorable, el paciente refiere que no le explican como es el procedimiento a realizar y que se demoran mucho, no demuestra sensibilidad ante el dolor de los pacientes, muestra inseguridad, muestra expresiones de desagrado y utiliza un lenguaje técnico para comunicarse, existe mucho ruido y no respetan la privacidad” (11).

Esto probablemente se deba a que las actividades de enfermería realizadas en el hospital Jerusalén como son, la aplicación de medicamentos, apoyo emocional, conocimiento de la profesión, cortesía en la atención, etc. se cumplen en su mayoría.

**En la tabla 03**, se muestra relación entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada en el hospital Jerusalén- La Esperanza, en el que se observa que el puntaje obtenido del nivel de satisfacción y la calidad de cuidado enfermero en la persona hospitalizada si hay relación entre ambas variables.

“Estos resultados están de acuerdo con el estudio realizado por García sobre la Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería en el Hospital General Cunduacán Tabasco. Se obtuvieron los siguientes resultados: El 58% de usuarios demostró estar satisfecho con la atención de enfermería y solo un 2% se encuentran insatisfechos. Se concluye que un porcentaje considerable de adultos mayores se encuentran satisfechos con el cuidado del personal de enfermería” (10).

“De igual modo Leyva, en su trabajo de investigación de Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado del Hospital Víctor Lazarte Echegaray; Los resultados fueron: En relación a la calidad de atención de enfermería el 70.6% de pacientes refiere ser optima, por el contrario el 29.4% refiere es es media. En relación a la satisfacción del usuario, el 85.3% refiere estar satisfecho y solo el 14.7% se encuentran insatisfechos. Se concluye que no existe relación entre ambas variables investigadas (13)”.



“Asimismo Reyes y Uriol en su investigación Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado servicio de Medicina A Policlínico Pacasmayo- ESSALUD, se obtuvieron los siguientes resultados: En relación a la calidad del cuidado, el 92% de los usuarios perciben que es de calidad media y solo el 5% percibe calidad óptima. En relación a la satisfacción del usuario, el 88% de usuarios se encuentran satisfechos y solo el 12% se encuentran insatisfechos. Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa de  $p < 0.05$  entre ambas variables” (14).

También Miranda y Novoa, en su investigación Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el Servicio de Oncología del Hospital IV Víctor Lazarte Echeagaray – ESSALUD. Concluyo que los pacientes en estudio presentan un buen nivel de calidad de cuidado de enfermería en 87.3%, el 89.1% de los pacientes califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, y el 10.9% la califica como regular. En la dimensión de proceso, el 61.8% de los pacientes lo califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, el 34.5% como regular y solo el 3.6% como mala. En la dimensión resultado, se encontró que el 90.9% de pacientes en estudio califica la calidad de cuidado de enfermería como buena, seguido del 5.5% como regular y el 3.6% como mala. El 92.7% de los pacientes en estudio se presentan satisfechos con los cuidados de enfermería (16).

Todos estos hallazgos refuerzan nuestra hipótesis de que si existe relación significativa entre la calidad de atención con la satisfacción de la persona debido probablemente a que los porcentajes encontrados de calidad y satisfacción son altos.

A diferencia de Girón en Rondón A. “En su trabajo de investigación Calidad del cuidado de Enfermería en el adulto hospitalizado en las Unidades Clínicas de Hospitalización, del Hospital Dr. Pablo Acosta Ortizen. Se concluye que: la satisfacción del usuario no guarda relación con la calidad del cuidado del profesional de enfermería” (11).

Por lo tanto concluimos que en el hospital Jerusalén La Esperanza año 2015, si existe relación significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

El nivel de satisfacción percibida del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es medio siendo el 42%.

En relación al nivel de la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada es alto, siendo un 44%.

Por último los resultados demuestran que si existe relación significativa entre el nivel de satisfacción percibida y la calidad del cuidado enfermero en la persona hospitalizada.

## **RECOMENDACIONES**

Dar a conocer y difundir los resultados de la presente investigación en todas las entidades de salud con la finalidad de promover la importancia de la satisfacción del usuario con el cuidado enfermero

Se sugiere realizase otros trabajos de investigación complementarios, para ampliar el horizonte y poder llegar al objetivo final que es lograr la satisfacción completa del usuario y una excelente calidad de atención del enfermero.

Coordinar con la jefatura de Enfermería del Hospital Jerusalén para instalar políticas de evaluación permanente de la calidad de atención y cuidado que brinda el personal de Enfermería.

Proponer a la Dirección del Hospital la realización de programas de capacitación y educación continua del profesional y de la comunidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández R. Nivel de satisfacción de los usuarios de Colectectomía Laparoscópica Ambulatoria comparado con Régimen Hospitalario en Hospital Base IV “Víctor Lazarte Echegaray” [Tesis Maestría] Perú 2011 Pag. 1
2. Pérez K. Percepción de los usuarios sobre la Calidad de Atención Brindada por el profesional de Enfermería en el servicio de Medicina Interna I y II del Complejo Universitario “Ruiz y Páez” Ciudad Bolívar. 2010
3. Ortegón Ch. Satisfacción del paciente hospitalizado con el cuidado de enfermería [tesis doctoral]. Universidad Autónoma de León 2002
4. Cabello M. calidad de atención médica: paciente o cliente. Revista médica herediana 2001;12 (3)
5. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina humana Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Lima Perú 2008.
6. Colegio de enfermeras (os) del Perú Consejo Nacional “. Normas de la Calidad de Cuidado Enfermero”. Lima-Perú 2008.
7. Doran I, Sidani S, Keatings M. An empirical test of the Nursing Role Effectiveness Model. Journal of Advanced Nursing. 2002; 38(1):29-39.
8. Campos G, García M. Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería Hospital Belén de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2010.
9. Hospital Jerusalén, <http://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/jerusalen-la-esperanza-5070>.

10. Rondón A, Salazar D. “Calidad de atención de l profesional de enfermería en el servicio de maternidad I del hospital universitario Ruiz Perez ciudad de Bolívar.”. [ Tesis Para optar la tesis de licenciada en enfermería]. Venezuela: Universidad de oriente núcleo Bolívar; 2010. Disponible desde el URL: <http://docplayer.es/7568377-Calidad-de-atencion-del-profesional-de-enfermeria-en-el-servicio-de-maternidad-i-del-hospital-universitario-ruiz-y-paez-ciudad-bolivar.html>
11. Romero L. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión”. Perú 2008. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Mayor De San Marcos; 2008. Disponible desde el URL: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero\\_al.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf)
12. Remuzgo A. Nivel de Satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003.
13. Leyva E. Calidad de atención de enfermería en el nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado Hospital Víctor Lazarte Echegaray- ESSALUD-Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2005.
14. Reyes S. Uriol N. Calidad de cuidado de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario hospitalizado servicio de Medicina “A” Policlínico Pacasmayo- ESSALUD. Universidad Nacional de Trujillo; 2006.
15. Campos G, García M. Nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos con quemaduras y la calidad del autocuidado de enfermería Hospital Belén de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2010.

16. Miranda N, Novoa Y. Relación entre calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del paciente con cáncer en el Servicio de Oncología del Hospital IV Víctor Lazarte Echegaray – ESSALUD-Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2010.
17. Morales S, Prada S. Calidad del cuidado de enfermería percibido y el paciente con cirrosis hepática hospitalizado en los Servicios de Medicina Hospital Regional Docente y Hospital Belén de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2010.
18. Rodríguez S, Rodríguez F. Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción percibida por el usuario que recibe tratamiento de quimioterapia – Hospital Belén de Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2010.
19. Álamo M. La idea de cuidado en Leonardo Boff Revista Tales. 2011; 4: 243-253
20. Vera Regina Waldow. Cuidado Humano: Vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Escuela de Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande del Sur- Porto Alegre. Brasil; Vol. 23 N IV, 2014.
21. Bustamante S. “El Cuidado Profesional de Enfermería”, Trujillo, Perú 1996
22. Morales G. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en mistrato Risaralda. Febrero abril de 2009. Pontificia universidad javariana facultad de enfermería santafe de bogota D.C 2009.
23. Matos M Polonio F. calidad de atención de enfermería, practica de interrelación enfermera paciente percibida por los pacientes. Tesis para obtener el título para licenciada en enfermería Trujillo – Perú. universidad nacional de Trujillo
24. Jiménez P. Cuidados de la autoestima del paciente hospitalizado. Revista Sociedad de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, 2, 71-78. 2000
25. Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 4ª ed.

México: Ed. Interamericano – Mc. Graw-Hill; 2000.

26. Canales, F y Alvarado, E. Metodología de la Investigación. 20ava. Reimpresión, México: Ed. Limusa; 2004
27. Leddy y Pepper. Bases conceptuales de la Enfermería. Profesional New York, Edit. OPS. 1989.
28. Waldow R Cuidado humano – El rescate necesario 3ro. Edc. Brasilia.2001
29. Gutiérrez E, Mantilla M. influencia del desempeño profesional de enfermería en el grado de satisfacción de los programas preventivos promocionales. Hospital Víctor Lazarte Echegaray y Policlínico Albreth. Tesis para optar el título para licenciada en enfermería Trujillo-Perú. UNT.
30. Arteaga N, Gerenciando el cuidar- cuidado del paciente hospitalizado, servicio de atención múltiple. Hospital Regional Docente de Trujillo. tesis para optar el postítulo de Especialista en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo.
31. Pérez K. Nivel de Percepción del Usuario sobre la calidad de atención de los servicios de salud. Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería Trujillo-Perú. Universidad Nacional de Trujillo.
32. Mattos M. Polonio F. calidad de atención de enfermería practica de interrelación enfermera paciente percibida por los pacientes. Tesis para optar el título para licenciada en enfermería Trujillo – Perú universidad nacional de Trujillo.



# ANEXOS

## ANEXO N° 1



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA EN LA PERSONA**  
**HOSPITALAIZADA**

**Elaborado por Arteaga, modificada por Fabián D (2015)**

**INSTRUCCIONES:** A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que les vienen brindando atención durante su hospitalización, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad; deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: **SIEMPRE**, **AVECES** y **NUNCA**, para cada afirmación.

<b>Rpta.</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Ptos.</b>
<b>SIEMPRE</b>	Acción realizada por todos los enfermeros, todos los días	2
<b>A VECES</b>	Acción realizada por algunos enfermeras, casi todos los días	1
<b>NUNCA</b>	Acción no realizada por ningún enfermero	0

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	FRECUENCIAS		
		S	A V	N
<b>COMUNICACIÓN</b>				
1	Identifica Ud. El nombre de la enfermera que lo atiende.			
2	La enfermera le llama a Ud. Por su nombre y apellido.			
3	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. Le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.			
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.			
5	La enfermera le comunica previamente que actividades va a realizar y con qué finalidad.			
<b>CREDIBILIDAD</b>				
6	La información que recibe por parte de la enfermera lo considera útil.			
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante.			
8	Confía en la capacidad de la enfermera.			
<b>COMPETENCIA</b>				
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.			
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.			
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.			
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.			
<b>CORTESÍA</b>				
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.			
14	La enfermera le atiende de buenas maneras, haciendo sentir bien ante cualquier actividad por grande o pequeña que parezca.			
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.			
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.			

17	La enfermera se preocupa por su comodidad.			
<b>RESPONSABILIDAD</b>				
19	La enfermera le brinda educación para prevenir complicaciones y lograr su recuperación con éxito.			
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.			
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre el proceso de hospitalización.			
22	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.			
<b>SEGURIDAD</b>				
23	Percibe Ud. que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.			
24	Encuentra usted un ambiente de confianza.			
25	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.			

## ANEXO N° 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**  
**Elaborado por Mesa, modificada por Fabián D (2015)**

**INSTRUCCIONES:** A continuación presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que les vienen brindando atención durante su hospitalización, para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad; deberá marcar con una X una de las alternativas siguientes: **SIEMPRE**, **AVECES**, **NUNCA**, para cada afirmación.

<b>Rpta.</b>	<b>Interpretación</b>	<b>Ptos.</b>
<b>SIEMPRE</b>	Acción realizada por las enfermeras, todos los días	2
<b>A VECES</b>	Acción realizada por algunas enfermeras, casi todos los días	1
<b>NUNCA</b>	Acción no realizada por ninguna enfermera	0

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FRECUENCIA		
		S	AV	N
1	La enfermera administra su tratamiento a la hora indicada.			
2	La enfermera ordena al personal técnico que la ayude a Ud. Mientras ella se encuentra ocupada.			
3	La enfermera le hace sentir como un ser único y especial			
4	Cuando la enfermera lo atiende tiene en cuenta su malestar.			
5	La enfermera le da palmadas suaves en el hombro y estrecha su mano.			
6	La enfermera realiza con seguridad los procedimientos cuando lo atiende.			
7	La enfermera le explica que medicamento le administra y para qué sirve			
8	La enfermera del siguiente turno continua la atención de enfermería.			
9	La enfermera que lo atiende conoce sobre su estado de salud			
10	Cuando la enfermera le va a realizar algún procedimiento cuida su privacidad.			
11	La enfermera se muestra atenta con usted.			
12	La enfermera lo llama por su nombre.			
13	Al iniciar un nuevo turno la enfermera lo saluda			
14	Al término de cada turno, la enfermera se despide de Ud.			
15	La enfermera conversa con Ud. Sobre temas de interés.			
16	Durante su conversación con la enfermera ella lo deja hablar.			
17	La enfermera permite que su familia este con Ud.			
18	Expresa a la enfermera sus dudas y temores.			
19	La enfermera le ofrece ayuda.			
20	La enfermera acude inmediatamente cuando usted necesita con usted necesita con urgencia su ayuda.			
21	La enfermera le pregunta si tiene alguna molestia.			

22	Ha recibido aliento o fortaleza de parte de la enfermera			
23	La enfermera le conversa mientras realiza algunos procedimientos que le realizo.			
24	La enfermera le agradeció y felicito por su colaboración durante el procedimiento que le realizo.			
25	La enfermera le explica acerca de la evolución de su enfermedad.			
26	La enfermera le conversa mientras realiza algunos procedimientos que le realizo			
27	Considera a la enfermera como una amiga			
28	Cada enfermera es como una amiga.			
29	La enfermera les presenta a sus compañeros de habitación.			
30	La enfermera se interesa por conocer más acerca de Ud.			
31	La enfermera cuando le brinda su atención lo hace con cariño.			
32	La enfermera sonríe con Ud.			

## MUESTRA PILOTO DE SATISFACCIÓN

N°	Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg 9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	Preg 13	Preg 14	Preg 15	Preg 16	Preg 17	Preg 18	Preg 19	Preg 20	Preg 21	Preg 22	Preg 23	Preg 24	Preg 25
1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	0	2	0	2	2	2	1	0	2	1	2
2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	0	2	0	0
3	0	1	0	1	0	1	1	2	0	1	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1
4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	2	0	1	0
5	0	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0
6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0
7	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	2	0	1	0	0
8	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	2	2	2
10	1	2	1	1	1	2	1	2	0	0	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2
11	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	0	0	1
12	2	1	1	0	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	0	2	1	2	1
13	2	1	2	2	2	1	2	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	0	2	1
14	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	1
15	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
16	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0
17	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	2	2	1
18	1	0	0	2	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0
19	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0
20	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1



### ANEXO N° 3

#### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO- SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LA PERSONA HOSPITALIZADA.

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento, usándose los siguientes coeficientes.

##### 1. Coeficiente de correlación R de Pearson: Correlación ítem – test

$$\frac{\sum x \sum y}{\sqrt{\sum x^2 \sum y^2}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto x e y.

$\sum x$  : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum y$  : Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

$\sum x^2$  : Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y.

$\sum y^2$  : Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x.

$r$  : Coeficiente de regresión el conjunto x e y

Este coeficiente permitió conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en los siguientes cuadros:

<b>N° de Ítem</b>	<b>R. de Pearson</b>
<b>Preg 1</b>	0.83
<b>Preg 2</b>	0.92
<b>Preg 3</b>	0.43
<b>Preg 4</b>	0.61
<b>Preg 5</b>	0.83
<b>Preg 6</b>	0.92
<b>Preg 7</b>	0.58
<b>Preg 8</b>	0.33
<b>Preg 9</b>	0.38
<b>Preg 10</b>	0.82
<b>Preg 11</b>	0.83
<b>Preg 12</b>	0.92
<b>Preg 13</b>	0.39
<b>Preg 14</b>	0.92
<b>Preg 15</b>	0.43
<b>Preg 16</b>	0.92
<b>Preg 17</b>	0.47
<b>Preg 18</b>	0.64
<b>Preg 19</b>	0.47
<b>Preg 20</b>	0.41
<b>Preg 21</b>	0.26
<b>Preg 22</b>	0.30
<b>Preg 23</b>	0.33
<b>Preg 24</b>	0.81
<b>Preg 25</b>	0.92

Para que exista validez y confiabilidad,  $r > 0,20$ . Por lo tanto este instrumento es confiable y válido en cada uno de los ítems.

## 2. Coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:

$$\alpha = \left( \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Donde:

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.

k: Número de ítems.

$V_i$ : Varianza de cada ítem.

$V_t$ : Varianza total.

Obteniéndose los siguientes resueltos:

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Crombach	N de elementos
.935	25

Fuente: Salida del Programa Spss. V.22

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 - 2. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50.

Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.935, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido.

### Muestra Piloto de la Calidad de cuidado

N°	Preg 1	Preg 2	Preg 3	Preg 4	Preg 5	Preg 6	Preg 7	Preg 8	Preg 9	Preg 10	Preg 11	Preg 12	Preg 13	Preg 14	Preg 15	Preg 16	Preg 17	Preg 18	Preg 19	Preg 20	Preg 21	Preg 22	Preg 23	Preg 24	Preg 25	Preg 26	Preg 27	Preg 28	Preg 29	Preg 30	Preg 31	Preg 32	
1	1	1	2	1	2	0	2	0	2	2	2	1	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	0	0	0	2	0	1	2	
2	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	2	1	0	1	2	1	
3	0	0	1	2	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	1	2	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	2	0	
4	1	1	0	0	0	1	0	2	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
6	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1	
7	0	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	2	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	1	2	0	2	0	2	
8	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	0	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
10	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	0	0	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	
11	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	2	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
12	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	0	2	1	1	0	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	
13	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	0	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
14	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0	1	0	2	0	1	0	1	0
15	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
16	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	
17	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	0	0	0	1	0	1	0	
18	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
19	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	0	1	0	1	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0

### ANEXO 3:

#### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – Calidad de Cuidado.

Se calculó la validez y confiabilidad del instrumento, usándose los siguientes coeficientes.

##### 1. Coeficiente de correlación R de Pearson: Correlación ítem – test

$$r = \frac{\sum xy - \frac{\sum x \sum y}{N}}{\sqrt{(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N})(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{N})}}$$

Donde:

N: Tamaño del conjunto x e y.

$\sum x$  : Sumatoria de puntajes simples de la variable x.

$\sum y$  : Sumatoria de puntajes simples de la variable y.

$\sum x^2$  : Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable y.

$\sum y^2$  : Sumatoria de puntajes al cuadrado de los puntajes de la variable x.

r : Coeficiente de regresión el conjunto x e y

Este coeficiente permitió conocer la confiabilidad y validez de cada ítem, como se muestra en los siguientes cuadros:

N° de Ítem	R. de Pearson
Preg 1	0.78
Preg 2	0.78
Preg 3	0.91
Preg 4	0.42
Preg 5	0.91
Preg 6	0.46
Preg 7	0.91
Preg 8	0.45
Preg 9	0.69
Preg 10	0.44
Preg 11	0.49
Preg 12	0.30
Preg 13	0.30
Preg 14	0.91
Preg 15	0.43
Preg 16	0.57
Preg 17	0.78
Preg 18	0.91
Preg 19	0.52
Preg 20	0.23

<b>Preg 21</b>	0.35
<b>Preg 22</b>	0.80
<b>Preg 23</b>	0.37
<b>Preg 24</b>	0.74
<b>Preg 25</b>	0.91
<b>Preg 26</b>	0.53
<b>Preg 27</b>	0.23
<b>Preg 28</b>	0.53
<b>Preg 29</b>	0.91
<b>Preg 30</b>	0.53
<b>Preg 31</b>	0.75
<b>Preg 32</b>	0.44

Para que exista validez y confiabilidad,  $r > 0,20$ . Por lo tanto este instrumento es confiable y válido en cada uno de los ítems.

**2. Coeficiente de confiabilidad ALFA de Crombach:**

$$\alpha = \left( \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Dónde:

$\alpha$ : Coeficiente de confiabilidad Alfa de Crombach.

k: Número de ítems.

$V_i$ : Varianza de cada ítem.

$V_t$ : Varianza total.

Obteniéndose los siguientes resueltos:

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Crombach	N de elementos
.943	32

Fuente: Salida del Programa Spss. V.22

La validez y la confiabilidad es un valor que oscila entre 0 - 2. Se dice que un instrumento tiene alta confiabilidad y validez cuando el resultado de su análisis da un mayor de 0.50.

Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.943, el instrumento del presente estudio es altamente confiable y válido.

**ANEXO N° 4:**  
**GUÍA DE VALIDEZ POR EXPERTOS**

Marque con un aspa (X) en el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias con relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios:

A                   : De acuerdo  
D                   : En desacuerdo

N°	ASPECTOS A CONSIDERARSE	A	D
1	¿Las preguntas responden a los objetivos de la investigación?		
2	Las preguntas miden la variable independiente		
3	Las preguntas miden la variable dependiente		
4	¿El instrumento persigue el fin del objetivo general?		
5	¿El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos?		
6	¿Las ideas planteadas son representativas del tema?		
7	¿Las alternativas de las preguntas planteadas son coherente?		
8	¿En los ítems no hay ambigüedad en sus respuestas?		
9	¿Las preguntas responden a un orden lógico?		
10	¿El número de ítems por dimensiones es el adecuado?		
11	¿El número de ítems por indicador es adecuado?		
12	¿La secuencia planteada es coherente?		
13	¿Las preguntas están adecuadamente formuladas?		
14	¿Son suficientes los ítems considerados?		

\*Si hay aspectos que está en desacuerdo, explique al final.

OBSERVACIONES

SUGERENCIAS

-----

-----

-----

-----

-----

-----

---

EXPERTO



**ANEXO N° 5**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**TÍTULO:**

**NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA Y CALIDAD DEL CUIDADO  
ENFERMERO EN LA PERSONA HOSPITALIZADA. HOSPITAL  
JERUSALÉN – LA ESPERANZA, 2015**

Yo.....de.....años,  
con DNI.....declaro haber sido informado de los propósitos del  
presente estudio. Me comprometo a responder con veracidad a cada una de las  
preguntas planteadas en la encuesta.

Por su parte la investigadora se compromete a respetar los derechos del paciente, la  
confiabilidad, secreto de los datos personales de la persona en estudio.

Únicamente se revelarán los datos de manera general en los resultados procurando en  
momento el bienestar y respetando los derechos humanos de la persona en estudio.

Se aceptará si la persona, en señal de conformidad y aceptación voluntaria.

Firma.....