

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERIA

**“Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de
medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022”**

Línea de investigación Enfermería

Cuidar/Cuidado en Enfermería

Autor(es):

Br. Nieto Armas, Joselyn Gianella

Br. Sánchez Luna, Lizbeth Maricielo

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Rodríguez Aguilar, Olga Gessy

Secretario: Dra. Amalia Lau, Rosa

Vocal: Ms. Sandoval Solar, Graciela

Asesora:

Ms. Barrantes Cruz, Lucy

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4463-2865>

TRUJILLO- PERÚ

2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERIA

**“Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de
medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022”**

Línea de investigación Enfermería

Cuidar/Cuidado en Enfermería

Autor(es):

Br. Nieto Armas, Joselyn Gianella

Br. Sánchez Luna, Lizbeth Maricielo

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Rodríguez Aguilar, Olga Gessy

Secretario: Dra. Amalia Lau, Rosa

Vocal: Ms. Sandoval Solar, Graciela

Asesora:

Ms. Barrantes Cruz, Lucy

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4463-2865>

TRUJILLO- PERÚ

2022

**Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de
medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022**



MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Olga Gessy Rodríguez Aguilar

PRESIDENTE

Dr. Rosa Amalia Lau

SECRETARIA

Ms. Graciela Sandoval Solar

VOCAL

DEDICATORIA

A mi madre Yesenia luna Rivas, por su amor y sacrificio, su apoyo incondicional y creer en mí, pues sin ella no lo hubiera logrado dándome fuerza para seguir adelante, razón por la cual he llegado hasta esta etapa. Gracias por tu amor incondicional.

A mi hija Alessia, por haber llegado a mi vida y ser el motivo por el cual sigo adelante para cumplir este sueño y darle un mejor futuro. Y a mi esposo Anderson rojas, por darme su comprensión y apoyo en situaciones difíciles ayudándome a seguir adelante.

A mis tíos Ina y Jhon por su apoyo y creer en mí y por cuidar de mi hija, a mis abuelos Santos y Felipe por inculcarme valores y el amor de Dios, por darme fortaleza para seguir adelante sin rendirme y luchar por lo que deseo. Gracias a todos por su amor y comprensión.

Lizbeth

DEDICATORIA

A Dios por darme fuerza para superarme cada día y por guiar mis pasos.

A mis padres, Oswaldo Nieto Quispe y Lenny Armas Zavala que con su esfuerzo e inalcanzable lucha y perseverancia me brindaron apoyo moral, sin ellos no hubiera logrado una meta más en mi vida profesional.

A mi amado hijo Matthew por ser mi gran motivación para seguir adelante dando lo mejor de mí y ser su ejemplo para seguir. A mi esposo Brian, por su paciencia, apoyo incondicional para seguir alcanzado mis metas, los amo infinitamente.

A mis hermanas por su cariño me motivaron a seguir y por estar en los momentos más importantes en mi vida.

Joselyn

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida, sabiduría, paciencia y fortaleza para superar cada obstáculo y poder culminar en esta etapa de nuestras vidas.

A nuestra asesora, Lucy Barrantes Cruz, por su paciencia, por brindarnos sus conocimientos y por su tiempo brindado durante todo el proceso de esta investigación.

Al servicio de medicina A y B del Hospital Belén de Trujillo, a las licenciadas de enfermería de cada servicio y a cada paciente por su colaboración para poder realizar este trabajo.

Joselyn y Lizbeth

RESUMEN

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo correlacional, teniendo como objetivo determinar la relación de la calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022. La muestra estuvo constituida por 100 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, se aplicó dos instrumentos. Los resultados evidenciaron que el 59% indicaron tener una calidad de atención regular, el 23% una calidad de atención mala y el 18% una calidad de atención buena; en cuanto a la satisfacción, el 56% refieren un nivel de satisfacción media y el 22% refieren entre un nivel alta y baja. Existe una relación altamente significativa entre ambas variables con una probabilidad de 0.000.

Palabras claves: calidad, calidad de atención, satisfacción, nivel de satisfacción, enfermera

ABSTRACT

The present research study is of a descriptive correlational type, with the objective of determining the relationship between the quality of care and the level of patient satisfaction in the medicine service of the Hospital Belen de Trujillo 2022. The sample consisted of 100 patients who met the the inclusion criteria, two instruments were applied. The results showed that 59% indicated having a regular quality of care, 23% a poor quality of care and 18% a good quality of care; Regarding satisfaction, 56% refer to a medium level of satisfaction and 22% refer to between a high and low level. There is a highly significant relationship between both variables with a probability of 0.000.

Keywords: quality, quality of care, satisfaction, level of satisfaction, nurse

PRESENTACIÓN

Cumpliendo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, presento la Tesis Titulada “Calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022”.

La cual tiene como finalidad determinar: Determinar la relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022. Permitiendo conocer desde la perspectiva del paciente su satisfacción relacionada a la calidad de atención por parte de la enfermera del servicio de medicina. La satisfacción del usuario, resulta ser un indicador importante y es el instrumento más valioso e idóneo de la investigación en materia de salud para medir la calidad de cuidado que se les ofrece.

El presente trabajo consta de Capítulo I. Introducción; en el cual se expone la situación problemática, objetivos, justificación del estudio, Capítulo II. Marco de Referencia, que incluye marco teórico, antecedentes de estudio, marco conceptual, sistema de hipótesis, variables e indicadores. Capítulo III. Metodología, que contiene tipo y nivel de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de investigación, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas. Capítulo IV. Resultados ; Capítulo v. Discusión,, conclusiones y recomendaciones. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

TABLAS DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO DE REFERENCIA.....	6
III. METODOLOGÍA.....	20
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIÓN.....	33
VII. RECOMENDACIONES.....	34
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
ANEXOS.....	43

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

	Pag
TABLA N°1: Calidad de atención del paciente del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.....	24
TABLA N° 2: Nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.....	25
TABLA N° 3: Relación entre calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.....	26

INTRODUCCION

1. Realidad problemática

La calidad de la atención juega un papel protagónico como pleno ejercicio del derecho a la salud, procurando lograr el máximo beneficio con el mínimo riesgo a través de la atención oportuna, la resolución de problemas y el trato personalizado. Es así como, la calidad de la atención y la satisfacción del usuario se han vuelto cada vez más importantes en el cuidado de la salud en los últimos años. Investigaciones realizadas a nivel mundial demuestran que de 100 usuarios insatisfechos solo cuatro lo expresaran (1) (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 10 usuarios en países de altos ingresos se lesionan mientras están en el hospital y 7 de cada 100 hospitalizados pueden infectarse a través de las actividades propias del sistema médica; también reporta que entre 5,7 y 8,4 millones de personas mueren cada año en países de ingresos bajos y medianos, lo que representa el 15% de todas las muertes en esos países, esto debido a la mala calidad de la atención (3).

En esa misma línea la OMS, refiere que, a nivel mundial, la infraestructura básica para una atención de calidad es deficiente: 1 de cada 8 centros de salud carecen de suministro de agua, 1 de cada 5 carecen de servicios de saneamiento y 1 de cada 6 carecen de instalaciones para lavarse las manos y aproximadamente 1800 millones de personas, o el 24% de la población mundial vive en entornos frágiles y luchan por brindar una asistencia sanitaria de excelente calidad (4).

En Latinoamérica la fragmentación del sistema de salud obstaculiza las prestaciones de buena calidad de servicio, perjudicando los resultados y ocasionando una alta tasa de mortalidad, entre 47 y 350 fallecimientos por cada 100,000 personas, situación que contribuye a la baja satisfacción de los pacientes (5).

La revista británica The Lancet realizó una investigación sobre acceso a la salud e indicadores de calidad en 195 países, donde Chile alcanzó 76 puntos de 100, Uruguay 72, Perú 69 y Argentina 68 puntos, siguiendo Colombia, Panamá y Brasil. Los datos fueron lo suficientemente confiables para que el estudio proporcionara una imagen realista de la realidad del cuidado de la salud en América latina (6).

En nuestro país, los autores Hernández y cols., realizaron un estudio donde reportaron que el 74,3% de las personas atendidas en un centro hospitalario del Ministerio de Salud (MINSA) durante el año 2019, manifestaron que la atención recibida fue deseable o muy deseable. Las sucursales que alcanzaron un alto grado de satisfacción con la asistencia sanitaria recibida fueron Amazonas con el 89,3%, Cajamarca 89%, Loreto 87,1% y Huánuco 85,1%. En cambio, Cusco 56,7%, Ica 58,4%, Tacna 63,4% y Madre de dios 65,3%, indicaron el menor índice de satisfacción con los servicios médicos recibidos (7).

Asimismo, el Hospital Regional del Cuzco informó que en el servicio de emergencia se prestó atención a más de 120 pacientes por día con 30 camas disponibles, contribuyendo a que la calidad del servicio sea deficiente y disgusto de los pacientes por una deficiente infraestructura y equipamiento necesarios y por la gran demanda de pacientes (8).

En el Perú se ha efectuado estudios previos de satisfacción de pacientes en varios centros de salud del país durante el año 2018, como en el hospital de las fuerzas armadas más del 70% de personas manifestaron no estar satisfechos y también en el hospital de la región Apurímac, en el año 2015, el 75% se muestran insatisfechos (9) (10).

La satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería está directamente relacionada con la calidad, ya que se cree que la puntualidad, la responsabilidad, la previsibilidad, la coherencia y la eficiencia de los eventos relacionados con el usuario contribuyen a la satisfacción del paciente

y esta se produce cuando el sistema de salud cumple efectivamente con sus expectativas y con las percepciones de los usuarios sobre la atención en relación a los cuidados brindados (11).

En el caso de los hospitales la valoración de la calidad de atención dependerá mucho del servicio donde se brinde los cuidados, el tiempo de estancia, las diferentes condiciones de salud, entre otros; es así que en el Hospital Belén de Trujillo, los servicios de medicina A y B se atienden diferentes patologías clasificadas por especialidades teniendo un reporte que en promedio entre los meses de agosto y noviembre de este año, en su mayoría eran mujeres entre 40 y 65 años, teniendo como causa principal insuficiencia cardíaca, seguida por la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes e hipertensión entre otras.

Durante nuestro internado en el servicio de medicina A y B, atendimos pacientes con diferentes patologías, algunos pacientes necesitaban ayuda para realizar cuidados básicos como alimentarse, bañarse, inmovilizarse, administración de tratamiento endovenoso, monitoreo continuo y equipos médicos como bombas infusoras, entre otros. Por lo que algunos lo calificaban como un cuidado desatento, refiriéndose que la enfermera no administraba su tratamiento a la hora indicada, contestaban de mala manera y no se respondían a su llamado, es así a la alta demanda de pacientes y la escasez de profesionales de la salud conducen a una atención deficiente.

Teniendo en cuenta los datos epidemiológicos y la realidad de este servicio, los pacientes necesitan una atención de calidad para aumentar su satisfacción. Por lo dicho anteriormente, estamos interesadas en realizar este estudio, por lo que nos hacemos la siguiente pregunta. ¿Cuál es la relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022?

1.1. Objetivos

General:

- Determinar la relación entre la calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022

Específicos:

- Identificar la calidad de atención del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022
- Identificar el nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022

1.2. Justificación

El presente estudio parte de comprender como la enfermera tiene un rol fundamental y un compromiso en el cuidado y/o bienestar de las personas en su pronta recuperación, generando la confianza suficiente del paciente y su familia, cuando necesitan de los servicios de salud.

La justificación del presente trabajo de investigación radica en que el estudio se hace desde la percepción de los pacientes, dado que su valoración sobre el servicio prestado en el sector salud representa un componente esencial de la calidad de este. Si las personas que buscan cuidados se sienten insatisfechas, estos cuidados se hallan muy lejos de ser ideales, sin importar que tan buena haya sido la atención del personal de salud ya sea en el centro hospitalario o domiciliario.

Desde la perspectiva teórica se logró plantear los conceptos de calidad de atención y satisfacción del paciente en Enfermería. También permitió crear nuevos conocimientos en el campo de la salud sobre la aplicación de

herramientas y/o métodos para valorar la calidad de atención y nivel de satisfacción.

Esta investigación es relevante porque permitió conocer desde la perspectiva del paciente su satisfacción relacionada a la calidad de atención por parte de la enfermera del servicio de medicina. La satisfacción del usuario, resulta ser un indicador importante y es el instrumento más valioso e idóneo de la investigación en materia de salud para medir la calidad de cuidado que se les ofrece.

Desde la pertinencia social es de gran impacto pues permitió tomar los resultados para implementar mejoras en el personal de salud, así como también en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo. El presente estudio tiene como propósito contribuir en la argumentación del tema y los datos encontrados serán relevantes para otros trabajos de estudio.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

Las enfermeras, son profesionales que se dedican al cuidado personal e intensivo del paciente en el hospital o en su hogar. Juegan un papel importante en la calidad de la atención y son responsables de brindar servicios oportunos, efectivos y seguros. El cuidado de enfermería es considerado como la esencia de esa disciplina, que involucra no solo a los usuarios sino también a los enfermeros como sus comunicadores para solucionar problemas que afectan la dimensión personal de quienes necesitan los servicios (12).

Cuidar es ocuparse de una persona con dedicación, precaución, entrega de tiempo parcial o completo y de afecto, brindando atención hacia sus necesidades. El cuidado es la acción de cuidar, son actividades orientadas al bienestar diario de las personas, evitando que sufra algún daño. Así mismo la persona que cuida en algunos casos tiene que descuidar o cambiar la forma de vida que lleva para poder brindar un cuidado óptimo. Estas personas cuidadoras pueden ser parientes directos, sobrinos, amigos o personas que no tengan relación a ellas (13).

Por su parte, Virginia Henderson consideró que "la enfermería es una profesión con funciones independientes para ayudar a las personas, estén o no enfermas, a realizar actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo, si tuviera la fuerza necesaria y voluntad para hacerlo de manera que le ayude a lograr la independencia lo más rápido posible. Según Peplau, las intervenciones de enfermería son procesos interpersonales terapéuticos y significativos. Los cuidados de enfermería deben ser individualizados, con especial énfasis en las relaciones interpersonales entre las enfermeras y los que necesitan ayuda (14).

Watson J. señala que el cuidado humano va más allá de una evaluación médica, en su teoría interacción enfermero – paciente, el cuidado se define como un proceso entre persona a persona en una dimensión personal, valorada en el conocimiento y la participación. El modelo se basa en tres pilares: mente, cuerpo y alma para crear un vínculo de apoyo y confianza entre la persona cuidada y el cuidador (15).

Del mismo modo, la enfermera humanizada sostiene que enfermería, es la ciencia y el arte de cuidar la salud de las personas, familias y comunidades con el objetivo de promover y mantener la salud, curar enfermedades y asegurar una existencia sana y armoniosa en los diversos ambientes físicos, sociales y espirituales para mejorar su calidad de vida. Por lo tanto, el cuidado de enfermería se basa en valores humanísticos para satisfacer las necesidades del individuo y, si es eficaz, promover la calidad de la salud y el crecimiento del individuo o la familia (16).

La Organización Internacional para la Estandarización (ISO) define la calidad como "el nivel de perfección de un proceso, servicio o producto utilizado para brindar un servicio que es el resultado de una atención rápida y eficaz cuando se necesita el servicio". Los pacientes identifican la calidad de dos formas: primero, la calidad percibida se correlaciona con el nivel de satisfacción con los servicios recibidos y evalúa las condiciones temporales, morales y materiales de cada área de salud; finalmente, la calidad técnica refleja prevención, protección, eficiencia, seguridad y eficacia de cada actividad realizada para promover la salud del beneficiario (17) (18).

Según el MINSA, la calidad es “la prestación de servicios destinados a facilitar la prestación de una atención de salud a los usuarios que satisfaga sus necesidades y expectativas”. Los usuarios son quienes evalúan y finalmente juzgan la calidad del servicio. El nivel de calidad es el grado en que se espera que la atención brindada al paciente logre el mayor balance positivo entre riesgo y beneficio. La calidad de la atención mejora cuando

la atención es completa e integral y la calidad en los servicios de salud no dependerá de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución y depende de todos (19).

Por otro lado, en el campo de la salud se determinan indicadores de calidad para lograr una atención óptima, brindar servicios con alta atención y satisfacción del usuario. Uno de los indicadores clave de la calidad de atención en nuestro trato digno es que el personal de enfermería debe tratar a los pacientes con respeto, cuidado y prontitud. También debe proporcionar información veraz y los profesionales de la salud deben informar a los pacientes y sus familias sobre la salud y el desarrollo del paciente. La comunicación y la coordinación también deben mantenerse entre los miembros del mismo turno y, por supuesto, entre turnos, para garantizar una atención óptima y producir mejores resultados (20).

Asimismo, deben prevenir daños y/o caídas, las personas mayores son más vulnerables a estas situaciones, por diferentes problemas de salud están propensos a este tipo de incidentes. Asimismo, los factores ambientales (frío, calor, humedad), las características del centro hospitalario y las funciones que presta el equipo humano y el mobiliario. Estos indicadores ayudarán a fortalecer las políticas de los hospitales en cuanto a su atención y seguridad (21).

Por otro lado, la calidad de la atención es un concepto que se conoce desde la época de Florence Nightingale, quien proponía que “si se compara la atención con el efecto, las leyes de la enfermedad pueden transformarse”, si se evalúa la efectividad de la atención metódica. atención y tratamiento hospitalario. El cuidado y la preocupación de Nightingale por las personas va más allá de las heridas físicas. Está igualmente preocupado por el trauma emocional y mental, porque aliviar el dolor de la persona herida es tan importante como aliviar el dolor de la familia (22) (23).

La OMS, define al nivel de la atención de salud, como “garantizar que los individuos y/o población acceda al paquete de asistencias diagnóstica y tratamiento correcto para alcanzar un cuidado de salud máximo, tomando en cuenta el coeficiente y la experiencia del paciente y de la atención médica para alcanzar menos riesgo de incidencia y la mayor satisfacción del individuo en el proceso (24).

Por otro lado, el sistema de gestión de la calidad en salud lo define como un conjunto de estrategias para que la organización mejore su desempeño global y asegure el desarrollo sostenible. También es una herramienta para planificar, ejecutar y controlar las actividades requeridas para brindar un servicio de calidad medido por indicadores de satisfacción del usuario (25).

El sistema de salud del estado considera a la calidad de la atención como el grado en que se cumplen los requisitos de los servicios de salud para satisfacer las necesidades o expectativas de las personas, las familias y las comunidades, en concordancia a lo propuesta Palmer. Basado en conocimientos basados en evidencia, esenciales para lograr la cobertura universal de salud (26).

Por otro lado, existen diferentes definiciones de la calidad de asistencia sanitaria. Según Leininger M. se refiere al cuidado como una necesidad humana básica y se enfoca en las creencias, valores y prácticas de las personas con respecto a la salud o la enfermedad para ayudarlas a mantener o restaurar la salud. Además, se refiere a la calidad de los servicios de salud que permiten al paciente obtener el bienestar que necesita estableciendo una relación recíproca con el paciente y su familia, cuyos resultados se miden por la satisfacción de las referencias de los usuarios (27).

Para Deming y Crosby, la calidad de la atención se define como una estrategia con una dimensión social, ya que tiene como objetivo satisfacer las perspectivas y demandas de los destinatarios de los servicios,

pacientes y usuarios de los servicios a través de la participación del personal y la mejora continua de los procesos y sus relaciones para garantizar la atención al cliente. satisfacción, ya que las mejoras en la calidad pueden reducir los costos, con menos errores, menos demoras y un mejor uso del tiempo y los materiales, lo que se traduce en una mayor productividad, ganando más participación de mercado con una mejor calidad y precios más bajos (28) (29).

Donabedian, al diseñar su método de evaluación de la calidad de servicios de salud se convirtió en un gran ícono a nivel mundial, definió la calidad de asistencia como lo que se espera pueda alcanzar al paciente la máxima y completa satisfacción evaluando el balance entre los beneficios y las pérdidas que pueden estar asociados con el proceso y puede evaluar el balance más favorable de beneficios y riesgos. Además, se menciona que el objetivo de la atención de la salud es preservarla, restaurarla y promoverla, por lo que la calidad de la atención puede definirse como el nivel en el que se utilizan los medios deseados para lograr las mayores mejoras posibles en la salud (30).

Asimismo, se proponen tres enfoques para evaluar la calidad del sistema de salud, los cuales son estructura, proceso y resultado. En la estructura, se refiere a los medios humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales en las instituciones de salud. Por otro lado, el proceso abarca todo lo que los profesionales de la salud hacen por los usuarios, referido a sus competencias y habilidades para prestar servicios, y finalmente, los resultados se obtienen a partir de la modificación de la percepción de salud, beneficios ya sean negativos o positivos; satisfacción de usuarios y trabajadores de la salud (31) (32).

Donabedian en 2001 se refirió a los componentes de la calidad en salud: primero, tenemos la parte técnica, que se apoya en la ciencia y la tecnología médica y busca lograr el mejor beneficio para el paciente, lo que significa la realización y cumplimiento de todos los procedimientos; en segundo lugar, tenemos el componente Interpersonal, que se basa en

las relaciones interpersonales, se deben observar las normas y valores sociales, como la ética profesional y las expectativas del paciente, y por último, el componente ambiental es la capacidad de respuesta o dimensión de la oferta. En relación con la capacidad operativa o función de un sistema de salud, cómo está organizado y dispuesto para atender a los usuarios (33).

En este trabajo de investigación, se utilizará el instrumento de calidad de atención de enfermería en base a los conceptos teóricos de Donabedian. El cual considera a la calidad como un ciclo interminable de mejora continua, es el grado en que se utilizan los medios más idóneos para lograr la mayor mejora a partir de la entrega de un servicio o producto acorde a la demanda del paciente que supera sus necesidades y expectativas. Es responsable de brindar atención médica basada en la ciencia, lograr la satisfacción, garantizar la continuidad de la atención y brindar atención adaptada a las necesidades del paciente (34).

Según el diccionario de la Real Académica Española (RAE) el término satisfacción significa el acto y efecto de complacerse a sí mismo, verbo que se refiere a una causa, efecto o forma en que una persona se calma y responde a una queja., sentimiento o de otra manera. También se refiere al cumplimiento del deseo o gusto (35).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que satisfacción significa una experiencia racional o mental, es decir entre los propósitos y logros, que resulta de la diferencia entre las expectativas y las condiciones del servicio o producto. Para ello depende de varios factores, por ejemplo, la información y perspectiva que reciben de otras personas y/o de la institución sanitaria, las vivencias, todo esto resulta que la satisfacción sea distinta para cada persona (36).

Para Kotler, la satisfacción es el estado de la persona, que resulta de comparar el rendimiento o resultado que se percibe de un producto con sus expectativas. Así mismo American Society Aquality se expresa como

el conjunto de características de un servicio, proceso o producto que se le atribuye a su capacidad para complacer las necesidades del usuario o cliente de dichos servicios (37) (38).

El autor Donabedian cita que la satisfacción del usuario es un indicador basado en la calidad de atención actual para evaluar la atención brindada por los profesionales de salud. Además, se asume que todos los aspectos teóricos deben ser puestos en práctica para considerar al paciente como un todo, que requiere de la actividad de un profesional médico para lograr una recuperación completa (39).

Carr- Hill, define que la satisfacción del paciente se basa en la diferencia de sus expectativas y la percepción de los servicios profesionales que ha recibido. Para Larson la satisfacción es como el sentimiento subjetivo de aprobación de los cuidados que recibe de parte del profesional, en este proceso el paciente es capaz de percibir la importancia del cuidado en su vida (40) (41).

Por otro lado, Corbella define satisfacción como la medición entre la atención del servicio y el estado de salud como resultado de la satisfacción de las expectativas del paciente. Asimismo, Barrón la conceptualiza como la complacencia de los usuarios con los cuidados en el campo de la salud, con los suministros y con los resultados de la atención (42) (43).

El nivel de satisfacción del paciente es el resultado de una multitud de actividades desarrolladas dentro de la organización de atención médica, impulsadas a través de procedimientos y procesos, y la relación del individuo con el centro de atención de salud debe tener una buena comunicación para brindar atención, que permita asegurar el cuidado ideal que presta el servicio de salud dando apoyo al proceso de valoración y seguimiento del servicio (44).

Para la evaluación de la satisfacción del paciente en relación con los servicios de la atención del cuidado de la salud se atribuye a diversos factores. Por ejemplo, los factores individuales, como, demográficos, sociales, económicos, culturales y experiencias con el servicio. En segundo lugar, están los factores familiares/sociales, se refiere a las conductas y perspectivas del entorno, experiencias familiares y/o de amigos con el servicio, proceso de salud – enfermedad. Finalmente, los factores del servicio de salud, como, el tiempo de espera, la accesibilidad geográfica, disponibilidad de medicamentos, privacidad, confort del lugar, comunicación interpersonal, trato y amabilidad del profesional de salud (45).

Asimismo, el profesional de enfermería debe conocer los elementos de la satisfacción porque permiten comprender cómo las personas definen la calidad del servicio y contribuyen al desarrollo de medidas para prevenir el funcionamiento inadecuado del establecimiento. Estos elementos son; disponibilidad, si el servicio se encuentra libre para los pacientes que lo necesiten; accesibilidad, tiempo de espera de los usuarios; cortesía, se refiere a una actitud de amabilidad, respeto y empática del servicio hacia los pacientes (46).

Como también la agilidad, rapidez que el servicio complace la solicitud del usuario; confianza, prestar un servicio de forma fiable y precisa según la percepción de los pacientes; competencia, el servicio de salud demuestran sus habilidades y competencia para brindar una buena atención y finalmente la comunicación, el servicio se manifiesta de una forma sencillo, claro y fácil de comprender (46).

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel internacional

González C., en Ecuador, en el año 2020 realizó una investigación titulada: Nivel de satisfacción de usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. Utilizó una muestra de 220 pacientes, dentro de los resultados evidenció mayor nivel de satisfacción en adultos mayores en un 31,6% y en usuarios de instrucción secundaria 16.2%. Concluyó que los usuarios se encuentran satisfechos con la calidad de atención que brinda el Hospital. (47).

Del mismo modo, Vázquez E. y Sotomayor J., en México, en el año 2018 hicieron un estudio titulado; Satisfacción del paciente en atención médica primaria. Utilizaron una muestra de 395 pacientes. Observaron el 65% de los pacientes mostraron satisfacción con la atención brindada por el médico familiar; 74% por parte del personal de enfermería, 59% por el personal no sanitario, 34% por elementos tangibles como instalaciones, el orden y la limpieza 65% por el rubro de accesibilidad y organización que involucra facilidad de trámites, horarios, facilidad de accesos a los servicios, 49% por el tiempo de espera. Concluyeron que la satisfacción global percibida con la atención recibida en la Unidad es mayor a 60% (48).

Por otro lado, Reynaldos K., y cols., en Chile, en el año 2017, publicaron una revisión sobre los Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios en el primer nivel de salud en Latinoamérica que resume los resultados de 12 estudios sobre grado de atención y satisfacción usuaria en el primer nivel de Chile, Perú, Colombia, México y El Salvador; siendo los factores que más influyen: accesibilidad a la atención, buena infraestructura, tiempo de espera corto, buen trato, eficacia, resolución del problema y continuidad. Obtuvo puntajes de satisfacción regulares, el 57% de encuestados percibió el cumplimiento como medio o regular y 30% de pacientes percibió que nunca se cumplían. Concluyeron que se hace esencial impulsar el desarrollo de nuevos estudios que integren los

factores influyentes en la satisfacción usuaria, no como un método de evaluación en sí, sino como, un instrumento para crear las bases de mejoras en la atención de forma efectiva y considerando las necesidades de la población, con el objetivo de dar soluciones tanto a las expectativas como necesidades reales de los pacientes/usuarios (49).

A nivel nacional

Sánchez N., en Perú en el año 2021, realizó una investigación sobre Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del COVID- 19 de un Hospital Público de Lima. La investigación es del tipo aplicativo, del nivel descriptivo y de corte transversal. Utilizó una muestra de 530 pacientes. Los resultados fueron que los usuarios tienen un nivel de satisfacción medio con el 71.3% respecto a la atención realizada por la profesional de enfermería. Concluyó que los pacientes tienen un grado de satisfacción mediano con el 71.3% referido a la atención recibida por la enfermera (50).

Del mismo modo, Hernández H. y Vargas P., en Cajamarca en el año 2021 realizaron una investigación sobre Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec. Utilizaron una muestra de 94 personas que fueron atendidos en los diferentes consultorios externos de este establecimiento del primer nivel de atención. Los resultados fueron que la calidad de atención fue mayormente referida como regular 77%, siendo la dimensión técnica científica la mejor calificada; predomina la insatisfacción 69.15% con aspectos tangibles como dimensión con más insatisfechos. Concluyeron que existe relación directa significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario (51).

Asimismo, Pacha publica en Moquegua, en el año 2018, una investigación sobre la satisfacción en un grupo de 50 pacientes postoperatorios y la atención sanitaria en la unidad de recuperación del Hospital de Moquegua. Los resultados fueron el 76% tuvo un nivel de satisfacción medio, el 20% estaba completamente satisfecho y el 4% insatisfecho, y que el 54% tuvo una atención eficaz, el 44% una atención regular y el 2%

una atención deficiente. Concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre las variables Calidad de los Cuidados de Enfermería y Nivel satisfacción del Paciente Post Quirúrgico ($p=0,000$) (52).

Mendoza A., en Chocope en el año 2021, estudió la Calidad de atención desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos Covid-19. Utilizó una muestra de 133 pacientes. Obtuvo como resultados el 62.4% de pacientes atendidos con regular satisfacción, el 47.4% regular la calidad de atención, el 10.5% percibieron una calidad de atención buena, y el 17.3% percibieron una calidad de atención mala. Concluyó que existe relación entre la calidad de atención y la satisfacción desde la percepción del paciente, con una correlación de Spearman de 0.492 siendo positiva. El valor de $P=0.000$ es menor del 5% para la calidad de atención y la satisfacción desde la percepción del paciente (53).

Por otro lado, Aguilar N., en Chepén en el año 2019 hizo un estudio titulado Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones, servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Chepén. Utilizó una muestra de 113 pacientes. Obtuvo los siguientes resultados, que la calidad de cuidado de la enfermera es alta con 49.6 %, medio con 37.2 % y bajo con 13.3 %. Y el grado de calidad del cuidado de la enfermera según las dimensiones: Accesibilidad con un grado alto 49.6 %, grado medio 36.3% y grado bajo con 14.2 %; Explicita y facilita grado medio 38.9%, grado alto 33.6 y grado bajo 27.4 %; Conforta grado medio 45.1 %, grado alto 37.2 % y grado bajo 17.7 %; Anticipa, grado alto 50.4%, grado medio 27.4 % y grado bajo 22.1 %; Mantiene relación de confianza grado alto 49.6 %, grado medio 28.3% y grado bajo 22.1% y por último Monitorea y hace seguimiento de grado alto 69.9%, grado medio 28.0% y grado bajo 7.1% (54).

A nivel local

Huamán C., en Trujillo en el año 2020 realizó un estudio sobre Nivel de calidad del servicio en la atención al usuario externo del área de hospitalización del Hospital de Alta Complejidad "Virgen de la Puerta". Obtuvo como resultados, nivel de calidad por dimensiones, se observó

que en la dimensión de fiabilidad se encuentra por mejorar con un 67%, en la dimensión de capacidad de respuesta también se observa que el nivel de calidad esta por mejorar, diferente a la dimensiones de seguridad el cual se observa que el nivel de calidad es aceptable con un 72%, en la dimensión de empatía el nivel de calidad es aceptable con un 80% y en la dimensión de aspectos tangibles de obtuvo el porcentaje más alto del nivel de calidad del servicio que calificó como aceptable con un 88% (55).

Asimismo, Ordoñez N. y Paredes A. en Trujillo en el año 2019, hicieron una investigación titulada Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. Hospital Regional Docente. Evidenció que el 93.7% se encuentran satisfechos y el 6.3% están insatisfechos, en cuanto a la calidad del cuidado 78.4% de los pacientes percibieron el cuidado de enfermería como bueno, 15.3% como regular y el 1.5% como malo (56).

De la misma forma, Ganoza L., en Trujillo publica en el año 2018, su investigación sobre satisfacción del paciente versus calidad de la atención en la observación del Servicio de Urgencias del Hospital Belén Trujillo. En los resultados observó que del 100% que tiene una buena calidad de atención, la mayor proporción 74% tuvo una alta satisfacción, del 100% que tiene una calidad regular la mayor proporción 51,72% tuvo una satisfacción media, del 100% que tiene una mala calidad de atención la mayor proporción 41,67% tuvo una satisfacción baja (57).

2.3. Marco conceptual

Calidad: es el nivel de perfección de un proceso, servicio o producto utilizado para brindar un servicio con los mejores medios, infraestructuras y materiales dando como resultado una atención rápida y eficaz cuando se necesita el servicio (17).

Calidad de atención: es el grado en que se cumplen los requisitos de los servicios de salud para satisfacer las necesidades o expectativas de las personas, las familias y las comunidades (26).

Cuidado: es la acción de cuidar, son actividades orientadas al bienestar diario de las personas, evitando que sufra algún daño (13).

Enfermera: son profesionales que se dedican al cuidado personal e intensivo del paciente en el hospital o en su hogar (12).

Satisfacción: es la valoración que hace el usuario respecto a la atención que recibe por parte del personal de salud, está determinado por su percepción subjetiva tanto emocional como cognitiva (40).

Nivel de satisfacción: es el resultado de una multitud de actividades desarrolladas dentro de la organización de atención médica, impulsadas a través de procedimientos y procesos, y la relación del individuo con el centro de atención de salud debe tener una buena comunicación para brindar atención que permita asegurar el cuidado ideal que presta el servicio de salud dando apoyo al proceso de valoración y seguimiento del servicio (44).

2.4. Sistema de hipótesis

2.4.1 Hipótesis de trabajo o de investigación (Hi).

Existe relación de calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022.

2.4.2 Hipótesis de trabajo o de investigación (Ho).

No existe relación de calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente en el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2022.

2.5. Variables e indicadores

- Variable X1: calidad de atención
- ✓ **Definición operacional:** se cuantificará de acuerdo con el puntaje que se obtendrá del instrumento por aplicar, considerando tres niveles como puntaje.
- ✓ **Escala**
 - Ordinal

- ✓ **Indicador**
 - Estructura
 - Proceso
 - Resultados
- ✓ **Categoría**
 - Nivel de calidad buena
 - Nivel de calidad regular
 - Nivel de calidad mala
- ✓ **Índice**
 - Buena: 56 – 88 pts.
 - Regular: 41– 55 pts.
 - Mala: 20 – 40 pts.
- Variable X2: nivel de satisfacción
- ✓ **Definición operacional:** se cuantificará de acuerdo con el puntaje obtenido por el instrumento aplicado, considerando tres niveles.
- ✓ **Escala**
 - Ordinal
- ✓ **Indicador**
 - Disponibilidad
 - Accesibilidad
 - Cortesía
 - Agilidad
 - Confianza
 - Competencia
 - Comunicación.
- ✓ **Categoría**
 - Nivel de satisfacción alta
 - Nivel de satisfacción medio
 - Nivel de satisfacción bajo

✓ **Índice**

- Alta: 51 – 72 pts.
- Media: 26 – 50 pts.
- Baja: 0 – 25 pts.

III. METODOLOGIA

3.1.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación fue descriptivo, correlacional y de corte transversal. Es correlacional porque determinó la relación entre las dos variables de estudio. Así también el estudio es de corte transversal, debido a que la información obtenida se dio en un tiempo determinado y dicho tiempo no influyo en la modificación de los componentes de las variables (58).

3.2.1. Población de estudio

Estuvo constituido por 100 pacientes, que fueron atendidos en el servicio de medicina A y B en los meses agosto y noviembre, del Hospital Belén de Trujillo.

3.2.2. Muestra: Tamaño y tipo de muestreo

La muestra de estudio estuvo conformada por el 100 % de pacientes que fueron atendidos en el servicio de medicina A y B en los meses agosto y noviembre, del Hospital Belén de Trujillo, las cuales cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

✓ Criterios de inclusión:

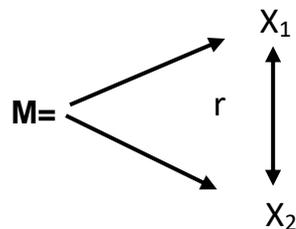
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que acepten participar.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que se encuentren en los servicios de medicina "A" y "B".
- Pacientes que se encontraron hospitalizados más de tres días.
- Paciente orientado en espacio, tiempo y persona.
- Pacientes de todas las patologías.

✓ **Criterios de exclusión:**

- Pacientes que tengan algún nivel de dependencia.
- Pacientes que no deseen participar

3.3. Diseño de investigación

Según Uribe, la presente investigación por su finalidad es básica y por su profundidad es descriptiva de correlación, de corte transversal, porque tiene el objetivo de inferir probables relaciones de causalidad entre las variables de estudio (58).



Donde:

M: 100 pacientes

X₁: variable independiente: Calidad de atención

X₂: variable dependiente: Nivel de satisfacción

r: Relación

3.4. Técnicas e Instrumentos de investigación

Se presentó solicitud a dirección del Hospital Belén de Trujillo para su aprobación y permiso para recabar datos de los pacientes para la investigación. Posteriormente se procedió a coordinar con la jefa encargada del servicio de medicina “A” y “B” para la aplicación de los instrumentos.

De igual manera se solicitó la participación voluntaria de los pacientes previa firma del formato de consentimiento, cada investigadora estuvo en un servicio orientando la realización de los cuestionarios, explicándoles

cada ítem. El tiempo programado para cada encuesta fue de 8 minutos, finalmente una vez recolectados los datos fueron procesados automáticamente.

Técnica

Para la investigación en estudio se empleó como técnica la encuesta y de instrumento un cuestionario elaborado por Sifuentes en el año 2016 el cual fue empleado para medir “la calidad de la atención de enfermería al paciente hospitalizado” (ANEXO N° 2), y modificado por Ordoñez y Paredes (2017) teniendo en cuenta las bases conceptuales de Donabedian (2001). Es una escala tipo Likert, que constó de 22 ítems, la escala de valoración fluctúa entre Siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y Nunca (1); teniendo un puntaje máximo de 88 y mínimo de 22.

El segundo cuestionario “Encuesta sobre satisfacción del paciente hospitalizado” (ANEXO N° 1) elaborado por Arteaga (2003) y modificado por Ordoñez y Paredes (2017), que constó de 24 ítems con escala tipo Likert. La calificación presentó valores numéricos que son, Siempre (03), A veces (02), casi nunca (01) y Nunca (0); teniendo un puntaje máximo de 72 y mínimo 0. Ambos instrumentos fueron sometidos en dos formas de validación, validación externa por juicio de expertos y la validación interna por la prueba de Pearson por las autoras mencionadas.

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Terminada la recolección de información, se realizó el control de calidad para proceder a la estadística descriptiva, donde los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25. Luego estos datos fueron procesados mediante una hoja de cálculo electrónica denominada Excel, se elaboró la tabla de matriz de datos, presentando los resultados en tablas y gráficos estadísticos siendo analizados e interpretados. En cuanto a la contrastación de la hipótesis se empleó la

estadística inferencial con la prueba de correlación de Chi – cuadrado con un nivel de significación de $p \leq 0,05$.

3.6. Consideraciones éticas

Para el estudio de trabajo se consideró los lineamientos de la declaración de Helsinki, creada por la Asociación Médica Mundial donde, se les explicó sobre el trabajo de investigación, por la cual se les pidió su consentimiento informado, respetando el anonimato y la confiabilidad de los usuarios, porque se tomó toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participó en la investigación y la confidencialidad de su información personal (59).

De igual manera se consideró los principios bioéticos como la autonomía, porque fue necesario su consentimiento para la participación en la investigación, justicia porque se les trató a todas las personas por igual sin discriminarlas y por último beneficencia ayudando a las personas sin pedir nada a cambio, promoviendo el bienestar (60).

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Calidad de atención de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Calidad de Atención	Número de pacientes	Porcentaje
Buena	18	18
Regular	59	59
Mala	23	23
Total	100	100

Fuente: Encuesta Aplicada por autoras $p=0.000$

En la Tabla 1 se observa que el 59% de los pacientes hospitalizados refieren tener una calidad de atención regular, el 23% una calidad de atención mala y el 18% una calidad de atención buena.

Tabla 2

Nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Nivel de Satisfacción	Número de pacientes	Porcentaje
Alta	22	22
Media	56	56
Bajo	22	22
Total	100	100

Fuente: Encuesta Aplicada por autoras p= 0.000

En la Tabla 2 se observa que el 56% de los pacientes hospitalizados su nivel de satisfacción es media y el 22% su nivel de satisfacción es entre alta y bajo.

Tabla 3

Relación entre Calidad de Atención y Nivel de Satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina del Hospital Belén de Trujillo, 2022.

Calidad de Atención	Nivel de Satisfacción						Total	
	Baja		Media		Alta			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Mala	12	12.00	10	10.00	1	1.00	23	23.00
Regular	10	10.00	40	40.00	9	9.00	59	59.00
Buena	0	0.00	6	6.00	12	12.00	18	18.00
Total	22	22.00	56	56.00	22	22.00	100	100.00

Fuente: Encuesta Aplicada por autoras $p=0.000$

En la Tabla 3 se observa que los pacientes según la calidad de atención y nivel de satisfacción, el 40% refieren que recibieron una calidad de atención regular y su nivel de satisfacción es media, el 12% recibieron una calidad de atención buena y su nivel de satisfacción es alta y el otro 12% recibieron una calidad de atención mala y su nivel de satisfacción es baja.

DOCIMASIA DE HIPOTESIS

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,726 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	36,288	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,209	1	,000
N de casos válidos	100		

Fuente: Encuesta Aplicada por autoras $p=0.000$

IV. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación realizado en el hospital Belén de Trujillo en los servicios de medicina A y B en el año 2022 se encontró:

En la Tabla 1, se muestra que la distribución numérica y porcentual de 100 pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo según la calidad de atención, el 59% es regular, el 23% es mala y el 18% es buena.

Los resultados del presente estudio se asemejan a los de Hernández H. y Vargas P., investigaron sobre Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia en Cajamarca en el año 2021; concluyendo, que la calidad de atención fue regular en un 77%, siendo la dimensión técnica científica la mejor calificada. Difiere del estudio de Aguilar N., en Chepén año 2019 en su investigación titulado Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones, servicio de emergencia, donde encontraron que la calidad de cuidado de la enfermera es alta el 49.6 %, media el 37.2 % y bajo el 13.3 % (51,54).

Al respecto, cabe mencionar que las enfermeras, son profesionales que se dedican al cuidado personal e intensivo del paciente en el hospital o en su hogar. Juegan un papel importante en la calidad de la atención y son responsables de brindar servicios oportunos, efectivos y seguros. El cuidado de enfermería es considerado como la esencia de esa disciplina, que involucra no solo a los usuarios sino también a los enfermeros como sus comunicadores para solucionar problemas que afectan la dimensión personal de quienes necesitan los servicios (12).

Donabedian, considera que la calidad de la atención es aquella de la que se espera lograr la máxima y completa satisfacción del paciente, evalúa el balance de beneficios y daños que pueden estar asociados al proceso y puede evaluar el balance más favorable de beneficios y riesgos. El objetivo de la atención de salud es protegerla, restaurarla y promoverla (30).

En el campo de la salud se determinan indicadores de calidad con el fin de lograr una atención óptima que brinde servicios con alta atención y satisfacción del usuario. Uno de los principales indicadores de la calidad de atención es el trato

digno, respeto, cuidado y rapidez con que el personal de enfermería debe tratar al paciente. También deben proporcionar información veraz y mantener informados a los pacientes y familiares sobre su estado de salud (20).

Por lo tanto, el 59% que refirieron una calidad de atención regular, puede deberse a que la enfermera no cuenta con el suficiente tiempo para poder aclarar las dudas de los pacientes, pocas veces se les explica el beneficio de los medicamentos cuando los administra, además de tener escaso interés por la comodidad en el entorno del paciente, haciendo que el cuidado de enfermería no se brinde apropiadamente.

En ese contexto la enfermería es una profesión de salud que tiene como sujeto de estudio al paciente y como objeto el cuidado de este, lo cual debe brindarse desde una visión holística con calidad humana, la percepción del paciente sobre la calidad de la atención de enfermería tendrá un significado satisfactorio en su pronta recuperación y también cambiará la visión que tienen acerca del trabajo y trato de enfermería.

En la Tabla 2, se muestra que la distribución numérica y porcentual de 100 pacientes se observa que el 56% su nivel de satisfacción es media y el 22% su nivel de satisfacción es entre alta y bajo.

Los resultados se semejan como el de Reynaldo K., y cols., realizaron una investigación sobre Factores que influyen en la satisfacción de los usuarios en el primer nivel de salud en Latinoamérica, en Chile en el año 2017, donde obtuvieron puntajes de satisfacción regulares, el 57% de encuestados percibió el cumplimiento como medio o regular y 30% de pacientes percibió que nunca se cumplían (49).

Asimismo, Sánchez N., realizó un estudio sobre Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del COVID- 19 de un Hospital Público de Lima, Perú en el año 2021. Concluyendo que los pacientes tienen un grado de satisfacción mediano con el 71.3% referido a la atención recibida por la enfermera. Difiere con la investigación de Ordoñez N. y Paredes A., en su investigación Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el

paciente en Trujillo en el año 2019. Evidenciando que el 93.7% se encuentran satisfechos y el 6.3% están insatisfechos (50,56).

Donabedian, señaló que la satisfacción del usuario es un indicador basado en la calidad de atención actual que se utiliza para evaluar la atención brindada por los profesionales de la salud. También se asume que todos los aspectos teóricos deben ser puestos en práctica para poder ver al paciente como un todo que necesita intervenciones médicas para lograr una recuperación total (39).

El nivel de satisfacción del paciente es el resultado de una multitud de actividades desarrolladas dentro de la organización de atención médica, impulsadas a través de procedimientos y procesos, y la relación del individuo con el centro de atención de salud debe tener una buena comunicación para brindar atención, que permita asegurar el cuidado ideal que presta el servicio de salud dando apoyo al proceso de valoración y seguimiento del servicio (44).

Por lo tanto, el resultado de nivel de satisfacción media con un 56%, puede explicarse a que la mayoría de los pacientes respondían que las enfermeras no siempre los saludaban, la enfermera no tenía suficiente tiempo para poder aclarar sus dudas, a veces les explican los procedimientos que se les iba a realizar, algunas tenían habilidades y demostraban seguridad en el momento de hacer sus funciones y algunas enfermeras se preocupaban por su salud.

De la encontrado se puede inferir que la satisfacción del paciente está relacionada con el contacto humano, como tomar sus manos, sonreír con ellos o responder a sus preguntas y así poder interactuar más con la gente porque no todas las interacciones suceden través de la comunicación. A veces el lenguaje escrito puede ser mucho mejor que hablar con ellos porque nos permiten entender nos acercamos a ellos, al mismo tiempo que comunicarnos nos permite establecer un proceso relación entre enfermera y usuario.

En la tabla 3, se evidencia una muestra de 100 pacientes en el servicio de medicina, se observa que los pacientes según la calidad de atención y nivel de satisfacción, el 40% refieren que recibieron una calidad de atención regular y su nivel de satisfacción es media, el 12% recibieron una calidad de atención buena

y su nivel de satisfacción es alta y el otro 12% recibieron una calidad de atención mala y su nivel de satisfacción es baja.

Estudios semejantes como de Mendoza A., en su estudio Calidad de atención desde la percepción del paciente en servicio de emergencia en el año 2021. Concluyó que 62.4% de pacientes atendidos tienen regular satisfacción, el 47.4% regular calidad de atención, el 10.5% percibieron una calidad de atención buena, y el 17.3% percibieron una calidad de atención mala. Difiere con el estudio de Ganoza L., en Trujillo en el año 2018, en su investigación sobre satisfacción del paciente versus calidad de la atención en la observación del Servicio de Urgencias del Hospital Belén Trujillo. concluyendo que del 100% que tiene una buena calidad de atención, la mayor proporción 74% tuvo una alta satisfacción, del 100% que tiene una calidad regular la mayor proporción 51,72% tuvo una satisfacción media, del 100% que tiene una mala calidad de atención la mayor proporción 41,67% tuvo una satisfacción baja (53, 57).

La (ISO), define la calidad como "el nivel de perfección de un proceso, servicio o producto utilizado para brindar un servicio dando como resultado de una atención rápida y eficaz". Los pacientes identifican la calidad de dos formas: primero, la calidad percibida se correlaciona con el nivel de satisfacción con los servicios recibidos y evalúa las condiciones temporales, morales y materiales de cada área de salud; finalmente, la calidad técnica refleja prevención, protección, eficiencia, seguridad y eficacia de cada actividad realizada para promover la salud del beneficiario (17) (18).

Asimismo, Donabedian, A. propone tres enfoques para evaluar la calidad del sistema de salud, los cuales son estructura, proceso y resultado. En la estructura, se refiere a los medios humanos, materiales, tecnológicos y organizacionales en las instituciones de salud. Por otro lado, el proceso abarca todo lo que los profesionales de la salud hacen por los usuarios, referido a sus competencias y habilidades para prestar servicios, y finalmente, los resultados se obtienen a partir de la modificación de la percepción de salud, beneficios ya sean negativos o positivos; satisfacción de usuarios y trabajadores de la salud (31) (32).

Actualmente, la satisfacción de los pacientes es utilizado como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios. Pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura, procesos y resultados.

Esto quiere decir que, si un profesional de enfermería brinda una mejor calidad de atención, lo que va a tener como resultado una mayor satisfacción del paciente y mayor reconocimiento por nuestra profesión. Por lo tanto, la calidad de atención que brinde el servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo es de gran importancia, porque va a generar gran impacto en la satisfacción y recuperación del paciente, ya que permitirá que los pacientes aumenten sus potencialidades y satisfagan sus necesidades fisiológicas, psicosociales, generando un equilibrio emocional y el bienestar físico.

CONCLUSIONES

En el trabajo de investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- ❖ Los pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo consideran que la calidad de atención el 59% es regular, el 23% es mala y el 18% es buena.
- ❖ Los pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo el 56% su nivel de satisfacción es media y el 22% su nivel de satisfacción es entre alta y bajo.
- ❖ Los pacientes del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo la calidad de atención, el 40% es regular y su nivel de satisfacción, el 56% es media; existiendo relación según la prueba estadística Chi cuadrada entre calidad de atención y nivel de satisfacción del paciente con un valor de $p=0.000$

RECOMENDACIONES

1. Tomar como base el presente trabajo y que sirva de motivación para que se realicen otros estudios de investigación relacionadas al tema, para mejorar la atención brindada por el personal de salud y de esta forma contribuir al bienestar del paciente.
2. Difundir los resultados de este estudio al Hospital Belén de Trujillo con énfasis al profesional de enfermería del servicio de medicina con la finalidad de mejorar la calidad de atención y el impacto que esto puede tener en la satisfacción del paciente.
3. Incentivar la práctica de las teorías y modelos de enfermería permitiéndoles a las internas y enfermeras fortalecer y /o mejorar los factores que influyen en la calidad de atención.
4. Favorecer un ambiente de confianza para que los pacientes puedan expresar sus dudas, sentimientos y emociones, hablándoles con un lenguaje claro y sencillo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cano SM, Universidad CES, Giraldo A, Forero C, Universidad del valle, Universidad de Antioquia. Concepto de calidad en salud: resultado de las experiencias de la atención, Medellín, Colombia, Rev. Fac. Nac. Publica [Internet]. 2005 [citado el 30 de septiembre de 2022];34(1):48-53. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/19646>
2. Arteta, Luis E. et al., Dimensiones para medición de la satisfacción del paciente en centros de urgencia, Revista de Salud Pública (2018),20(5): 629
3. Ciencias de la salud, La calidad en salud y la satisfacción del paciente, Unir revista, (2002), [fecha de acceso el 15 -09- 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/calidad-en-salud/#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,del%20paciente%20y%20del%20servicio>
4. OMS. Servicios sanitarios de calidad, who.int, (2020). [fecha de acceso el 15 -09- 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
5. OMS. Seguridad del paciente, Medidas mundiales en materia de seguridad del paciente. Director General Ginebra: Organización mundial de la salud. (2019). [fecha de acceso el 15-09-2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf>
6. Panam Post (26 de mayo de 2017). Ranking de sistemas de salud en América Latina: Chile es líder y Perú la revelación. [fecha de acceso el 10 -09- 2022] <https://es.panampost.com/diego-sanchez/2017/05/26/chile-es-lider-y-perues-la-revelacion/>
7. Hernández A. y cols., Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud y sus factores asociados. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica [Internet]. 2019. [citado 2022 Sep 30]; 36(4): 620-628. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>.

8. Resolución ejecutiva regional. Estado situacional de la oferta existente del Hospital Regional. Gobierno Regional del Cuzco trabajemos con integridad. (2020). Disponible en: https://transparencia.regioncusco.gob.pe/attach/docs_normativo/resoluciones/2021/RER.0132.2021.pdf
9. La torre A. y colb. Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Rev Gerenc Polit Salud. 2018. 17(34): 1-10. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3176>
10. Sihuin E. y colb. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. Salud pública. [internet].2015. [citado 30 de septiembre de 2022];32(2):299-302. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/1624>
11. Ariza, OC. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el paciente hospitalizado. Medwave, 2008 N°. 3. [08 de setiembre del 2022] Disponible en: <https://www.medwave.cl/2001-2011/2712.html>
12. Altarribas E., Castán S., Rubio C., Aibar C. Gestión sanitaria. calidad y seguridad de los pacientes. España. Ediciones Díaz Santos; 2008. 317-321. Disponible en file:///C:/Users/USER/Downloads/la_gestion_sanitaria_orientada_hacia_la_calidad_y_seguridad_de_los_pacientes.pdf
13. Dussel, I. y Southwell, M. (2005). “En busca de otras formas de cuidado”. Revista Monitor,4, 5º Época, p.30.
14. Marriner, A. y Raile, M. (2011) Modelos y Teorías de Enfermería. (7ma ed.) España: Elsevier. Disponible en https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros.pdf
15. Izquierdo--Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Revista Cubana de Enfermería [Internet].

- 2015 [citado 22 Oct 2022]; 31 (3) Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/686>
16. Urra E. y colb. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Rev Ciencia y enfermería. vol.17 no.3 Concepción dic. 2011. Disponible En: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>
17. ISO. "Conceptos de calidad": Paripassu. (2021). [Internet]. [Consultado 24 Set 2022]. Disponible en: <https://www.paripassu.com.br/es/blog/conceptos-de-calidad>
18. Simplificamos la gestión y fomentamos la competitividad y sostenibilidad de las organizaciones. "Que normas iso afectan el sector salud". Isotools.org. (2020). [Internet]. [Consultado 24 Set 2022]. Disponible en: <https://www.isotools.org/2020/11/12/que-normas-iso-afectan-el-sector-de-la-salud/>
19. Sistema de gestión en la calidad de salud. Dirección ejecutiva en la calidad de salud. Lima: Ministerio de Salud, 2007. 44p [Internet]. [consultado 23 Oct 2022]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/acerca_ins/gestion_calidad/014.%20SGC%20MINSA%20RM%20519-2006.pdf
20. Simplificamos la gestión y fomentamos la competitividad y sostenibilidad de las organizaciones. "claves para conocer los indicadores de calidad de enfermería". Isotools.org. (2015). [Internet]. [Consultado 22 Set 2022]. Disponible en: <https://www.isotools.org/2015/03/12/claves-para-conocer-los-indicadores-de-calidad-de-enfermeria/>
21. Gestión en enfermería. "Indicadores de calidad en enfermería". Clíniccontrol. Cloud (2021). [Consultado 25 Set 2022]. Disponible en: <https://www.cliniccontrol.cloud/indicadores-de-calidad-en-enfermeria/>
22. Ortega M. y colb. Manual de la evaluación de la calidad del servicio de enfermería. Estrategias para su aplicación. México. Segunda ed. Medica Panamericana. 2009

23. Kappeli A-M. Cenas feministas. In: Duby G, Perrot M, organizadores. História das mulheres no Ocidente: o século XIX. Porto: Afrontamento; 1994. p. 540-79.
24. Calidad de la atención. [Internet]. Who. Int. [Consultado 25 Set 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
25. Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias (Digitel). Ministerio de salud. Sistema de gestión de calidad en salud. (2022). Gov.pe. [Consultado 25 Set 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/23540-ministerio-de-salud-sistema-de-gestion-de-calidad-en-salud>
26. Esan business. Los diferentes conceptos de calidad en salud. (2016). Esan.edu.pe. [Consultado 23 Oct 2022]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud>
27. Leininger M. Enfermería transcultural: conceptos, teorías y prácticas. Nueva York: John Wiley & Sons, 1978.
28. Deming WE. Qualidade: A revolução da Administração. Rio de Janeiro: Marques Saraiva; 1990. p. 124-135.
29. Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Donabedian Avedis
30. Anep de la fundación Àlvar Net. Presidente de la Fundación Avedis Donabedian, la calidad de atención sanitaria. Disponible en: www.coodinadoraprofunds.org/docs/214/rosa.pdf
31. Donabedian, A. Garantía de la calidad en la atención de salud: el papel. Revista de Calidad Asistencial, 103. (2001).
32. Donabedian A. Evaluando la Calidad de Atención Médica Pib. México 1996 pp: 6- 13
33. Donabedian A. Efectividad de la Garantía de Calidad. Revista de calidad asistencial, 131. (2001).

34. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Revista Calidad Asistencial, Vol. 16, N° 1. España Pp. 11-27. (2001).
35. RAE.es. [citado el 16 -09- 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?id=XLJpCxk>.
36. Organización Panamericana de la salud. Manual para la elaboración de políticas y estrategias nacionales de calidad. Un enfoque práctico para elaborar políticas y estrategias destinadas a mejorar la calidad de la atención. Washington, D.C. 2018 [acceso 19/09/2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.37774/9789241565561>
37. Kotler P. Dirección de mercadotecnia. Análisis, planeación y control. 8ª. ed. México: Pearson-Prentice M. Hall; 2006. [fecha de acceso el 05 -10- 2022]
38. Zarza M. Calidad del cuidado y la satisfacción de la persona. Rev Enf Universitaria ENEO-UNAM [Internet]. 2007 [Consultado 16 Set 2022]; 4(2):34-388. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1028458/461-manuscrito-anonimo-879-1-10-20180417.pdf>
39. Donabedian, A. Evaluación de la calidad de la atención médica. Publicación científica. (2001). N.534. OPS. [fecha de acceso 16/09/22]. Disponible en: <http://www.unne.edu.ar/Web/cyt/cyt2006/03-Medicas/2006-M-134.pdf>
40. Carr-Hill RA. The measurement of patient satisfaction. *J Public Health Med* 1992; 14 (3): 236 -49.
41. Larson, Patricia, Mei, Lee and Hozzemer, William. CARE-Q. Chapter 4. Cited by: Rosen, Julia. Editor de production. Assessing and measuring caring in nursing and health sciences. 2nd. Ed. New York: Springer Publishing Company, LLC. 2009. [fecha de acceso el 05 -10- 2022]. Disponible en: www.bdigital.unal.edu.co/43080/1/51555566-2013.pdf

42. Corbella A. Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, secretaria general, 1990:397-9. [fecha de acceso el 05 -10- 2022]
43. Barron LAS. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una [fecha de acceso el 22 -10- 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8752227>.
44. MINISTERIO DE SALUD. RODRIGUEZ Ospina, Sarah. Sistema Garantía de calidad para los servicios de salud. Manual de procedimientos de Rehabilitación. Santafé de Bogotá, 2000. [fecha de acceso el 16 -10- 2022]
45. De León M. y Abrego M. (2022). Factores que influyen en la satisfacción de usuarios de los servicios de salud. Revista Saluta. [acceso 16/09/2022]. Disponible en: <https://revistas.umetic.edu.pa/umecit.edu.pa/index.php/saluta/article/view/589/1412>
46. Colegio de enfermeros del Perú. Calidad de cuidado. (2014). [fecha de acceso el 16 -09- 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/235837725/revista-colegio-enfermeras-2014>.
47. González C. Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del hospital General Isidro Ayora en el año 2020. Ecuador: Universidad Nacional de Loja. [citado el 22 de Sep 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23632/1/CesarRamiroGonzalesSanchez.pdf>
48. Vázquez-Cruz E, Sotomayor J. Patient satisfaction in primary medical care in México. Rev. Salud publica 2018. [citado el 16 -10- 2022] (2): 254-257.
49. Reynaldos K, Achondo J, Azolas V. Factores influyentes en la satisfacción usuaria de la atención primaria de salud latinoamericana: revisión integradora. Rev. Sal Public. [Internet]. 2017 [citado el 06 de Sep 2022]; 21(2): 67-78. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/17698/17921>
50. Sánchez N. Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el contexto del Covid-19 de un Hospital Público. Lima: Universidad César

Vallejo, 2021. [citado el 03 de Sep 2022]. Disponible en;
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/63557/S%3a1nchez_LNC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

51. Hernández M. y Merino E. Calidad de la atención y satisfacción del usuario en tiempo de pandemia, en el centro de salud Pachacútec. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [citado el 30 sep 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2025/TESIS%20CALIDAD%20DE%20LA%20ATENCIÓN%20Y%20SATISFACCIÓN%20DEL%20USUARIO%20EN%20TIEMPO%20DE%20PANDEMIA%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Pacha S. Nivel de satisfacción del paciente post- quirúrgico y calidad de los cuidados de enfermería en la unidad de recuperación post anestesia del centro quirúrgico del hospital Ilo, Moquegua [Tesis]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019 [citado el 16 ago 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3675>
53. Mendoza A. Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en el servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos de COVID-19. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo, 2021. [citada 06 de Sep 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59165>
54. Aguilar N. Calidad de cuidado de enfermería según dimensiones, servicio de emergencia. Hospital de Apoyo Chepén 2019. [citada 22 de Sep 2022]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15686?show=full>
55. Huamán C. Nivel de calidad del servicio en la atención al usuario externo del área de hospitalización del Hospital de Alta Complejidad “virgen de la Puerta. Trujillo: Universidad Privada del Norte, 2020. [citada 22 de Sep 2022]. Disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26574/Huaman%20Herrerros%2c%20Clever%20Isman.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

56. Ordoñez N., Paredes A. calidad del cuidado de enfermería y satisfacción percibida por el paciente. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019. Universidad Nacional de Trujillo. [citada 22 de Sep 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13127/1884.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
57. Ganosa L., Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis]. Trujillo. Universidad Nacional de Trujillo; 2018. [citada 22 de Sep 2022]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11802>
58. Uribe FGO. Diccionario de metodología de la investigación científica. Limusa; 2003. fecha de acceso: 27-09-22. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=3G1fB5m3eGcC&pg=PA44&dq=dise%C3%B1o+correlacional&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiTIOm1o7b6AhXwHbkGHbMICaMQ6AF6BAglLEAI#v=onepage&q=dise%C3%B1o%20correlacional&f=false>
59. Manzini JL., Universidad Nacional de Mar del Plata A. DECLARACION DE HELSINKI: PRINCIPIOS ETICOS PARA LA INVESTGACION MEDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta bioeth. 2000;6(2):321-34.
60. MORA GUILLART, Liss. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev. Cubana Oftalmol [online].2015, vol.28, n.2 [citado 2022-09-12], pp.228-233. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009&Ing=es&nrm=iso. ISSN 0864-2176.

ANEXOS



ANEXO N°1
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA EDUCATIVO ENFERMERIA

ESCALA DE SATISFACCION PERCIBIDA
POREL PACIENTE
HOSPITALIZADO

Autor: Arteaga (2003)

Modificado: Ordoñez y Paredes (2017)

INSTRUCCIONES: A continuación, presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le brindaron atención para lo cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad. Deberá marcar con una X unas de las alternativas siguientes; SIEMPRE, A VECES, CASI NUNCA O NUNCA, para cada afirmación.

Siempre (S): cuando la acción es realizada siempre por la enfermera.

A veces (AV): Cuando la acción es realizada a veces por la enfermera.

Casi nunca (CN): cuando la acción casi nunca es realizada por la enfermera.

NUNCA (N): Cuando la acción no es realizada por la enfermera.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	AV	CN	N
1. La enfermera le llama por su nombre y apellido	3	2	1	0
2. Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende	3	2	1	0
3. La enfermera escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y preocupaciones	3	2	1	0
4. La enfermera informa y explica los cuidados que usted va a recibir.	3	2	1	0
5. La enfermera explica los procedimientos que va a realizar.	3	2	1	0

6. La información que recibe por parte de la enfermera la considera entendible y útil.	3	2	1	0
7. La información que recibe es precisa, pertinente e importante.	3	2	1	0
8. Confía en la capacidad de la enfermera.	3	2	1	0
9. La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones.	3	2	1	0
10. La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	3	2	1	0
11. La enfermera le inspira confianza para hablar de su enfermedad.	3	2	1	0
12. La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.	3	2	1	0
13. La enfermera la(o) saluda antes de atenderlo.	3	2	1	0
14. La enfermera le atiende de buenas maneras en cualquier actividad que realiza.	3	2	1	0
15. La enfermera se interesa por su estado de salud.	3	2	1	0
16. La enfermera tiene en cuenta su malestar cuando lo atiende.	3	2	1	0
17. La enfermera responde cortésmente cuando usted hace alguna pregunta.	3	2	1	0
18. La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.	3	2	1	0
19. La enfermera brinda educación para prevenir algunas complicaciones de su enfermedad.	3	2	1	0
20. La enfermera brinda información precisa y clara sobre su recuperación en la hospitalización.	3	2	1	0
21. La enfermera agradeció por su colaboración durante el procedimiento que le realizó.	3	2	1	0
22. Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.	3	2	1	0
23. Encuentra usted un ambiente de confianza.	3	2	1	0
24. Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.	3	2	1	0

ANEXO N°2



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA EDUCATIVO ENFERMERIA

ENCUESTA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA A y B

Autor: Sifuentes (2016)

Modificado: Ordoñez y Paredes (2017)

INSTRUCCIONES: Estimado Sr. (a) a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión, sobre el cuidado brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x):

N	AV	F	S
Nunca (1)	A veces (2)	Frecuentemente (3)	Siempre (4)

LA ENFERMERA:	N	AV	F	S
1. Le informa sobre su estado de salud.				
2. Acude oportunamente cuando Ud. lo necesita.				
3. Se muestra amable y atenta con usted.				
4. Se interesa por la forma como sus problemas de salud afectan su vida.				
5. Conversa con usted sobre temas de su interés.				
6. Ha recibido palabras de aliento por parte de la enfermera.				
7. Le brinda confianza para que le consulte sus problemas y/o preocupaciones.				
8. Aclara sus dudas y/o temores en relación a su enfermedad.				
9. Atiende a todos por igual, sin distinción de raza				

o condición social.				
10.Le enseña como prevenir complicaciones en relación a su enfermedad.				
11.Le orienta sobre los cuidados que debe seguir para su recuperación.				
12.Le proporciona algún material educativo e informa para fomentar conductas saludables.				
13.Le brinda educación a sus familiares para que colabores en el cuidado de su salud.				
14.Tiene conocimiento sobre la manipulación de máquinas u otros equipos que utiliza.				
15.Se interesa porque el ambiente donde se atiende sea agradable para usted.				
16.Le administra el tratamiento con rapidez y le realiza los procedimientos sin ocasionarle molestias y/o dolor.				
17.Demuestra habilidad en los procedimientos que realiza				
18.Le explica que tratamiento va a recibir y su utilidad.				
19.Le administra sus medicamentos oportunamente, si siente dolor u otra molestia.				
20.Cuida de su privacidad durante el examen físico, aseo u otro procedimiento.				
21.Utiliza un lenguaje claro y sencillo al explicarles los procedimientos.				
22.Se preocupa por su comodidad (ruido, luz, ventilación adecuada).				