



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023

**PRESENTADO POR**

Ramos Morales, Sofia  
Rivas Medina, Yoselyn Yovana

**ASESOR**

Méndez Nina, Julio César

**Lima, Perú, 2024**

## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

---

Mediante la presente, Yo:

1. Yoselyn Yovana Rivas Medina; identificada con DNI 72443666
2. Sofía Ramos Morales; identificada con DNI 02898208

Somos egresados de la Escuela Profesional de enfermería del año 2023 – 1, y habiendo realizado la<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional de <sup>2</sup> licenciadas en enfermería , se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 09 de febrero de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de <sup>3</sup>:

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 09 días del mes de febrero del año 2024.



**Yoselyn Yovana Rivas Medina**

---

**Egresado 1**



**Sofía Ramos Morales**

---

**Egresado 2**



**Julio Cesar Méndez Nina**

---

**Nombre del Asesor(a)**  
**DNI: 08149398**

---

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

# Informe tesis

## INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://repositorio.uch.edu.pe">repositorio.uch.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	4%
3	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="http://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uoosevelt.edu.pe">repositorio.uoosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
9	<a href="http://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	

## **Dedicatoria**

A Dios y a nuestros padres, por brindarnos todo su apoyo incondicional, este trabajo va dedicado a ellos con mucho amor por motivarnos siempre en cada paso y decisión que hemos tomado.

A nuestros hermanos, por brindarnos todo su apoyo, ya que ellos nos vieron crecer en el ámbito profesional y en lo laboral, para ellos con mucho cariño.

## **Agradecimiento**

Al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, por permitirnos la ejecución de nuestra tesis en su sede hospitalaria.

A los usuarios del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, por su participación en la investigación.

A nuestro asesor Julio Cesar Méndez Nina quien estuvo con nosotras desde el inicio del proyecto, brindándonos todo su apoyo y conocimientos durante la investigación; por la paciencia y dedicación, ya que ha sido de gran ayuda para culminar con nuestra tesis satisfactoriamente.

## Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento .....	2
Índice General.....	3
Índice de Tablas.....	4
Índice de Anexos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>8</b>
1.1 Magnitud del problema .....	8
1.2 Revisión de literatura.....	15
1.3 Hipótesis, objetivos y justificación .....	17
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS .....</b>	<b>20</b>
2.1 Enfoque y diseño de investigación .....	20
2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión).....	20
2.3 Variable(s) de estudio .....	21
2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos técnica de recolección de datos .....	22
2.5 Proceso de recolección de datos.....	23
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos .....	24
2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos .....	24
2.6 Método de análisis estadístico .....	24
2.7 Aspectos éticos.....	25
<b>III. RESULTADOS .....</b>	<b>27</b>
<b>IV. DISCUSIÓN.....</b>	<b>37</b>
4.1 Discusión .....	37
4.2 Conclusiones .....	40
4.3 Recomendaciones .....	41
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>51</b>

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023 .....	27
<b>Tabla 2.</b> Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Sergio E. Bernales .....	29
<b>Tabla 3.</b> Satisfacción con los cuidados en enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.....	30
<b>Tabla 4.</b> Distribución porcentual de ítems para la satisfacción con el cuidado de enfermería.....	31
<b>Tabla 5.</b> Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión experiencia percibida en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales .....	34
<b>Tabla 6.</b> Relación entre los datos sociodemográficos y la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.....	35

## Índice de Anexos

<b>Anexo A.</b> Matriz de consistencia .....	52
<b>Anexo B.</b> Operacionalización de la variable .....	53
<b>Anexo C.</b> Instrumentos de recolección de datos.....	54
<b>Anexo D.</b> Consentimiento informado/Asentimiento informado.....	61
<b>Anexo E.</b> Comité de Ética.....	63
<b>Anexo F.</b> Evidencias de trabajo de campo .....	64
<b>Anexo G.</b> Informe de Originalidad Antiplagio – Turnitin .....	65
<b>Anexo H.</b> Informe de Corrección de Estilos.....	67
<b>Anexo I.</b> Informe de diagnóstico ortográfico .....	68
<b>Anexo J.</b> Informe de conformidad para sustentación.....	69

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023

**Materiales y métodos:** Enfoque cuantitativo. Diseño descriptivo comparativo de corte transversal. Participaron 123 pacientes (muestra). La técnica fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el Cuestionario de Calidad de los Cuidados de Enfermería (CUCACE).

**Resultados:** Los participantes presentaron un nivel de calidad de los cuidados de enfermería regular en 56,9%, bueno en 36,6%, muy bueno 4,9% y malo en 1,6%. El 50,4% de los pacientes encuestados tuvo satisfacción con la atención recibida y el 49,6% no lo tuvo. Se observó que el 53,7 % de los participantes presentó satisfacción con la experiencia en los cuidados de enfermería. El mayor nivel de satisfacción se encontró en el ítem la forma como las enfermeras informaban a la familia. Mientras que el ítem que presentó mayor insatisfacción fue el que señala que había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba. En relación a la comparación de variables sociodemográficas como la edad, el nivel educativo e ingreso familiar se encontraron asociaciones significativas ( $p$  valor < 0,05).

**Conclusiones:** Se encontró un nivel de calidad de vida de regular a bueno. Satisfacción de la mitad de pacientes con la atención de enfermería. Además, 6 de cada 10 pacientes presentó satisfacción con la experiencia de los cuidados de enfermería. Las variables sociodemográficas de la edad, nivel educativo e ingreso familiar presentaron asociaciones significativas con la satisfacción de los pacientes.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción, enfermería (Fuente: DeCS).

## Abstract

**Objective:** To evaluate the quality of nursing care among hospitalized patients in the internal medicine department of the Sergio E. Bernales National Hospital, 2023.

**Materials and Methods:** Quantitative approach. Descriptive comparative design. A total of 123 patients (sample) participated in this study. The technique was the survey, and the data collection instrument was the Nursing Care Quality Questionnaire (CUCACE).

**Results:** The participants exhibited the following levels of nursing care quality: regular in 56.9%, good in 36.6%, very good in 4.9%, and poor in 1.6%. In addition, 50.4% of surveyed patients were satisfied with the care received, while 49.6% were not. It was observed that 53.7% of the participants were satisfied with their nursing care experience. The highest level of satisfaction was found in the item regarding how nurses informed the family. Meanwhile, the item that showed the most dissatisfaction was the one indicating whether there was always a nurse nearby when needed. Significant associations were found in relation to the comparison of sociodemographic variables such as age, educational level and family income ( $p$  value  $< 0.05$ ).

**Conclusions:** There was found a level of quality of life ranging from regular to good, along with satisfaction from half of the patients with nursing care. In addition, 6 out of 10 patients were satisfied with their nursing care experience. Additionally, sociodemographic variables such as age, educational level, and family income showed significant associations with patients' satisfaction.

**Keywords:** Quality of care, satisfaction, nursing (Source: DeCS).

# I. INTRODUCCIÓN

## 1.1 Magnitud del problema

### Situación problemática

La pandemia por Coronavirus-19 ha evidenciado la difícil y compleja situación por la que atraviesan los diversos sistemas de salud en el mundo, donde la desigualdad social en salud evidencia una crisis que repercute en todas las poblaciones, pero impacta con mayor determinación en las que presentan condiciones de pobreza, desempleo, precariedad en vivienda, aglomeración, falta de acceso a una atención primaria, carencia de saneamiento, agua potable, etc. (1). Diversas investigaciones evidencian que las desigualdades en salud son el real problema del exceso de mortalidad y morbilidad, de mayor importancia incluso a los conocidos factores de riesgo propio de cada una de las enfermedades. Además, en los estudios realizados sobre esta problemática dan cuenta que los niveles de salud aumentan en la medida que disminuyen estas desigualdades sociales (2). Ante esta situación, se han planteado diversos esfuerzos para disminuir la desigualdad en la sociedad por medio de estrategias que permitan mejorar la calidad en los servicios de salud, donde un aspecto medular es la escasez del personal. Según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2030 el déficit estará en 18 millones de trabajadores sanitarios, donde la mayoría pertenece a países con mayores problemas sociales, económicos y de salud (3). Otro informe de la OMS nos revela sobre la situación que se viene enfrentando sobre las deficiencias del personal de enfermería a nivel mundial, por lo cual se hace un llamado de urgencia a todos los países en el mundo para dar solución a la inversión de empleo, liderazgo y formación para fortalecer las debilidades del personal enfermero (4).

La falta de personal en enfermería es un aspecto que se asocia a la calidad inadecuada de la atención en enfermería (5). Diversas investigaciones la señalan como el factor que contribuye a la mala calidad de atención (6). La revisión sistemática realizada por Recio-Saucedo et al. (7) sobre el impacto de la atención en enfermería perdida en un grupo de hospitales de Europa plantea que

Los pacientes señalan que reciben una mala calidad de atención y esto se asocia cuando los niveles de personal en enfermería son inadecuados (7). En ese sentido, urge mejorar la calidad de atención que tiene una variedad de factores, pero impactan en la seguridad y la salud en la población teniendo en cuenta que el término calidad tiene como finalidad evaluar y establecer mejoras, logrando disminuir daños y aumentar la satisfacción de los pacientes.

Mientras tanto el personal de enfermería viene realizando ciertas actividades en cuanto a la atención sobre los cuidados del paciente hospitalizado, ya que el brindar un cuidado humanizado es un deber fundamental y significativo para el bienestar del paciente (8). Es decir, que la calidad de atención que brindan los profesionales de enfermería es subjetiva porque está ligada a la respuesta de indicadores y/o resultados, el cual garantiza que los cuidados sean eficientes y se logre llegar al paciente de manera oportuna segura para obtener una mayor satisfacción en sus necesidades (2).

Por consiguiente, la satisfacción que tienen los pacientes con respecto a su atención puede conducir a la lealtad y confianza de ellos (9). Es por ello que la satisfacción y el paciente son una pieza fundamental dentro del servicio de salud, ya que el cuidado que brinda la enfermera y/o enfermero son la razón de ser de su profesión que lo caracteriza porque asume su compromiso con cada paciente que tiene bajo su cargo, siendo este un elemento vital para mantener su estabilidad y lograr conservar la vida de la persona con su atención y empatía hacia el paciente durante su hospitalización. Sin embargo, se tiene presente que el usuario es quien califica esta experiencia vivida ya sea buena o mala durante el tiempo que dure su atención (3).

El impacto de la hospitalización tiene consecuencias negativas durante su permanencia hospitalaria lo que genera temor y ansiedad en el paciente para afrontar su hospitalidad, generando cambios en sus emociones y aumentando sus sentimientos de ansiedad y depresión (10). En otras palabras, el hecho de que el paciente ingrese al hospital genera un nivel de angustia ya que este se encuentra en un lugar desconocido donde se ve sometido a una serie de exámenes e incluso desconoce algunos términos que se emplean en salud, el

cual no está acostumbrado de manera que se torna traumático para el paciente que se encuentra ahí por alguna enfermedad y le resulta algo nuevo que le toca vivir y experimentar de manera que genera un desequilibrio físico y emocional durante su proceso de recuperación. En este sentido, es importante darle la bienvenida al paciente y explicarle con palabras sencillas y claras respetando su privacidad y religión para que se sienta cómodo como si fuese su casa y no un hospital donde tiene que adaptarse a nuevas rutinas y horarios de comida, sueño y visitas e incluso compartir la habitación con otras personas (11).

La OMS en cooperación con el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) y la campaña Nursing Now, manifiesta a los profesionales de enfermería que hoy por hoy se calcula un aproximado de 28 millones de profesionales en todo el mundo, quienes se encuentran laborando en cada institución ya sean privadas o públicas (5). Por otro lado, la OMS informó que cada año millones de pacientes sufren perjuicios debido a un cuidado sanitario poco estable, con una cantidad de 2,6 millones de fallecidos al año en los países de incorporaciones bajas y medianas. Por esta razón, muchos países manifiestan el fallecimiento de al menos 5 pacientes de cada instante conforme a un cuidado poco seguro (7).

Sin embargo, los factores que influyen en la satisfacción del paciente se ven reflejados durante las estadías hospitalarias al momento de realizar el reporte de enfermería, lo que se conoce como el cambio de turno. Asimismo, el uso de la tecnología sobre la información sanitaria, la cantidad de cirugías programadas que se realizan a diario en el hospital no permiten que el personal de salud informe correctamente al paciente sobre los cuidados que debe tener antes y después de cada intervención, a esto se suman los factores que generan insatisfacción en el paciente al no recibir una atención adecuada y oportuna por parte del personal enfermero, las cuales son expectativas y experiencias percibidas sobre los servicios de atención que se brindan (12).

Por otro lado, la enfermera asume cargos laborales tan importantes durante la estadía hospitalaria de cada individuo, siendo la encargada de brindar un cuidado íntegro y holístico durante cada intervención. Desde el momento que se brinda la atención debe transmitirse información clara y precisa con el paciente,

por ende, es importante brindar apoyo psicológico para ayudar a disminuir la angustia que siente durante el proceso de su enfermedad, por ello es importante que el paciente participe o se involucre en las actividades que se brindan dentro del área hospitalaria para su pronta recuperación y rehabilitación y sea de manera satisfactoria para él. Además, la eficiencia con la que atiende la enfermera ante las necesidades del paciente influye mucho ya que siempre están dispuestas a escuchar todas sus inquietudes (8).

Actualmente, el personal de enfermería enfrenta una mayor carga de trabajo, como también la falta de materiales e insumos para facilitar la atención a los pacientes. Esto provoca estrés e impotencia, provocando desequilibrio emocional en los familiares y afines del personal de salud. Este problema de salud que atravesamos actualmente muestra cuán precarias son las condiciones laborales en las que se destacan las enfermeras. La carga de trabajo excesiva y el hacinamiento afectan negativamente la salud del paciente (13). Sin embargo, como se señaló en el párrafo anterior, existe una escasez mundial de unos 6 millones de profesionales en el mundo que viven en países de desarrollo medio y bajo. Del mismo modo, más del 80% en distintos países las enfermeras trabajan con el 50% de la población a nivel mundial (8,9). Por lo tanto, la evaluación de la calidad de la atención brindada a los usuarios de los establecimientos hospitalarios debe ser una actividad sistemática, basada en resultados y basada en indicadores de calidad de la atención para identificar oportunidades de mejora y evaluar la efectividad y el impacto de las intervenciones demostradas por los equipos.

Se ha demostrado en base a diversas investigaciones sobre la satisfacción de los pacientes una variabilidad sobre los porcentajes que reportan la satisfacción con la atención de enfermería en los países de la India con un 73%, Filipinas 57.8%, Turquía 54,8% y el 82.2% en Malasia. Sin embargo, en base a ello se ha logrado identificar los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería los cuales son edad, sexo, nivel de educación y sistema de salud (14).

Por esta razón, a nivel mundial, las distribuciones sustanciales para obtener una

atención de calidad son escasos: uno de cada ocho centros sanitarios no tiene suministro de agua, uno de cada cinco no tiene asistencia de saneamiento y uno de cada seis no tiene establecimiento para lavarse las manos en los puntos de atención (15). Además, para los profesionales sanitarios, no es fácil lidiar por la falta de insumos para lograr un cuidado de calidad y satisfacción en el paciente de no haber conseguido brindar a sus enfermos todos los beneficios necesarios puede originar un descontento, aumento de la intención de dejar el empleo y síndrome de Burnout. De igual manera, el costo de las instituciones de salud se intensifica por el aumento del tiempo de estancia de los pacientes, a la reintegración y a la necesidad de compensación y método de los daños producidos a los pacientes (16).

No obstante, el Ministerio de Salud (MINSA), viene realizando esfuerzos con el fin de obtener una atención eficiente para todos los usuarios que se atienden en salud, pese a ello sigue evidenciándose precariedad. Por esta razón los pacientes se han visto afectados por la mala atención que reciben durante el proceso de su atención manifestando su incomodidad durante el proceso de atención. Mientras tanto los pacientes que son atendidos en una clínica privada mantienen una mayor satisfacción en cuanto a la atención recibida con un 87%, seguido de las FF.AA. con un porcentaje del 82%, ESSALUD refiere según estadísticas que el 68% de sus pacientes mantienen una buena satisfacción, por último, los pacientes atendidos en el sector MINSA se encuentran con nivel menor al 66% de pacientes satisfechos (17).

Por lo expuesto, el enfermero tiene la responsabilidad de brindar mayor cuidado en la atención del paciente para alcanzar un alto porcentaje en cuanto a la satisfacción. Por ende, los cuidados deberían ser para todos iguales sin haber diferencias en cuanto a la atención recibida por parte del personal sanitario.

## **Estudios antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

Rodríguez-Herrera et al. (18) en México desarrollaron una investigación para evaluarla satisfacción de pacientes hospitalizados con cáncer sobre la calidad

de atención en enfermería. Entre los resultados se encontraron que los pacientes mostraron mayores puntajes altos para la suma de la escala experiencia vivida con los cuidados de enfermería y sobre la satisfacción en cuanto a los cuidados de enfermería. Por consiguiente, la suma de ambos puntajes que refleja la calidad de atención estuvo en su valor máximo correspondiente a plenamente satisfecho. En relación a las asociaciones de la calidad de atención con las características sociodemográficas se encontró diferencias significativas sólo con el estado civil ( $p=0,00$ ).

Otra investigación realizada por Zhang et al. (12) sobre la satisfacción de pacientes hospitalizados en una región pobre del noreste de China encontraron una puntuación de satisfacción de 78,15 ( $\pm 4,74$ ). Los pacientes evidenciaron más satisfacción con las enfermeras ya que fueron tratados como personas (67,7%) y respetaron su privacidad (60,8). Mientras, estaban menos satisfechos con el tipo de información que recibieron de las enfermeras (11,7%) y con la falta de conocimiento de las necesidades del paciente (9,6%). Entre los factores que influyen en la satisfacción se encontró que los antecedentes de hospitalización ( $p=0,045$ ) y antecedentes quirúrgicos ( $p=0,049$ ) influyen en la satisfacción del paciente con la atención de enfermería. Además, se encontró mayor nivel de satisfacción de los usuarios casados con antecedentes de ingresos. En la investigación se concluye que el nivel de satisfacción fue moderado y se sugiere buscar una atención en enfermería centrada en el paciente.

Sharew et al. (19) realizaron una investigación para evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes ingresados al hospital en cuanto a los cuidados que brinda enfermería. Este estudio mostró mayor satisfacción en la atención con un 49,2% y 64,7% de los pacientes ingresados. Mientras gran parte de ellos contaban con un nivel educativo alto, lo cual difirió con los niveles de satisfacción ya que su estancia fue de 6,44 días ( $DE=4,46$ ). Sin embargo, los pacientes que se encontraban con antecedentes de ingreso estaban 2,2 veces más satisfechos con la atención de enfermería. En conclusión, los pacientes se mostraron satisfechos con la atención que recibieron durante su hospitalización.

Olivetto et al. (20) desarrollaron un estudio para determinar la calidad de los

cuidados en enfermería. Entre los resultados se muestra que el 88,7% de los pacientes mostraron vivencias positivas sobre los cuidados de enfermería y el 92,2% de ellos se mostraron satisfechos con la dimensión privacidad y amabilidad que durante su hospitalización. Mientras que en la dimensión experiencias se obtuvo puntaje alto, el 100% de los pacientes respondieron sentirse satisfechos con los cuidados que brindan la enfermería, mientras que el 97,2% manifestaron que las enfermeras si realizan las visitas con regularidad. En conclusión, el esfuerzo del personal de enfermería a pesar de las dificultades en los recursos humanos, logísticos y de infraestructura es reconocido.

### **Antecedentes nacionales**

La investigación de Zarate (21) se realizó en Lima para determinar la relación entre calidad y satisfacción del paciente hospitalizado. Entre los resultados encontraron una puntuación alta de satisfacción 66,4% (n=83). Mientras que el 60,0%(n=54) de pacientes presentaron niveles altos en cuanto a la calidad del cuidado. Por consiguiente, los niveles de calidad en la dimensión satisfacción se obtuvo una puntuación alta con el 65,6%(n=59) de las cuales los pacientes mostraron sentirse satisfechos con la atención y el 51,1%(n=46) en cuanto a la dimensión experiencia los pacientes presentaron un nivel alto según la calidad de cuidados que recibieron durante su estadía hospitalaria. Además, en los niveles de satisfacción mostraron el 66,4%(n=83) con un nivel alto. En conclusión, existe relación entre calidad y satisfacción sobre los pacientes hospitalizados ( $p < 0,05$ ) obteniendo puntuación alta según sus dimensiones.

Izquierdo et al. (22) en Perú realizaron una investigación para identificar la calidad de atención que brinda el personal de enfermería a los pacientes hospitalizados. Entre los resultados encontraron puntuación más alta en las dimensiones nivel medianamente satisfecho 86 (60,1%), en los niveles satisfecho 36 (25,2 %). Mientras que en los niveles de insatisfacción 12 (1,4%) de los pacientes se sienten menos satisfechos con la atención y 2 (1,4%) se sienten muy insatisfechos. Por consiguiente, la dimensión que predominó con más puntuación según las experiencias sobre los cuidados de enfermería está el nivel satisfecho con 65% (n=93), además, los niveles de satisfacción sobre los

cuidados medianamente satisfecho son de 48,3% (n=69). En la investigación se concluye sobre las dimensiones experiencias y satisfacción desde la calidad de atención, mayor satisfacción en los usuarios con las atenciones y experiencias que reciben durante su estadía hospitalaria.

Paredes (23) realizó su investigación denominada “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de una zona rural peruana”. Entre los resultados encontrados según las dimensiones con puntuación más alta de fiabilidad 86 (58,1%), dimensión capacidad 68 (45,9%), dimensión seguridad 71 (48,0%), dimensión empatía de los pacientes indican que la calidad debe mejorar. Mientras, en los niveles de satisfacción según sus dimensiones 110 (74,3%) estaban más satisfechos con la atención. Por consiguiente, según los resultados obtenidos se mostró que existe relación positiva entre las variables calidad de atención y satisfacción.

## **1.2 Revisión de literatura**

### **Calidad en atención**

La calidad de la atención hace referencia a los servicios sanitarios que se brindan de manera íntegra y de fácil acceso a las personas mediante un buen servicio diseñado, lo que implica mejorar la satisfacción en cuanto la atención al usuario ya que es la razón de ser y quehacer del enfermero en los establecimientos donde se brinda el cuidado directamente durante todo el tiempo que el paciente lo amerite (24).

### **Calidad de los cuidados en enfermería**

La calidad de los cuidados en enfermería se define como la atención que recibe cada individuo con los servicios de salud para incrementar las probabilidades de una buena atención. Por ello, el enfermero tiene que desempeñar cargos importantes y mantener un grado de conocimiento óptimo teniendo en cuenta su rol para lograr obtener un balance que permita beneficiar al usuario sin tener que correr los riesgos y costos que puedan presentar en dichas instituciones. Del mismo modo, el profesional de enfermería es indispensable y está dispuesto a

cubrir cualquier área que lo requiera con sus atenciones a cada uno de los pacientes durante su atención con el fin de lograr un mayor grado de satisfacción, mediante una comunicación afectiva y humanizada (25).

Asimismo, el cuidado de enfermería se asocia de manera autónoma e integral a los usuarios que reciben atención sin diferenciar la edad ya sea en una entidad hospitalaria o comunitaria. El enfermero es parte primordial en la atención de salud ya que demuestra sus habilidades y conocimiento para orientar sobre las inquietudes que puedan presentar cada individuo durante la atención. En este sentido es importante que se implementen nuevos instrumentos para lograr los cambios a base de esfuerzo y dedicación en el campo laboral para profesionalizar la atención del enfermero según las necesidades de cada persona ya que así se logra el empoderamiento en el campo de la salud (26).

### **Experiencia en los cuidados de enfermería**

Las enfermeras tienen como rol la atención médica que monitorean y cuidan a los pacientes las 24 horas del día en un hospital, por lo tanto, son los miembros clave del equipo de atención médica que facilitan la adaptación de los pacientes hospitalizado. En este contexto, es importante considerar que el desarrollo de la ciencia de enfermería ha permitido fundamentar una práctica relacional, por medio de la entrega de cuidados que, más allá de la técnica, se preocupa de las particularidades de cada individuo, según su estado de salud, incorporando, no sólo los aspectos biológicos, sino también socio culturales, psicoespirituales y los relacionados con el entorno que forman parte de las experiencias desarrolladas por los pacientes frente a los cuidados en enfermería (27).

### **Satisfacción en los cuidados de enfermería**

Para Donabedian, la satisfacción está compuesta por tres dimensiones como es el componente técnico, interpersonal y entorno; los cuales resultan importantes para mejorar la satisfacción durante cada intervención que se brinda en cada intervención mediante acciones hacia el enfermero y usuario. Asimismo, se pueden identificar las características del lugar en el cual se están prestando servicios de salud, reflejando la amabilidad, respeto, privacidad y comodidad la

paciente, esto conlleva a tomar acciones decisivas para aceptación y culminar con el éxito de la atención (28). La satisfacción es un indicador que fundamenta los cuidados que brinda enfermería hacia el paciente en su labor diaria para lograr cambios durante cada atención. Esto genera una visión de manera crítica, el cual permite mejorar las infraestructuras en cada servicio. Asimismo, se puede indagar sobre las barreras y las oportunidades que favorecen la humanización del personal de salud en el acto de cuidar, refiriéndose a las enfermeras fortaleciendo un compromiso de fraternidad y responsabilidad (29).

### **Teoría en enfermería**

Según Watson, la Teoría del Cuidado Humanizado tiene el propósito de mejorar la calidad de la atención mediante los profesionales de enfermería para así sensibilizar y humanizar el desempeño laboral de estos durante cada intervención. Siendo la calidad en la atención una de las características principales de enfermería, como indicador primordial para enfermería el cual va dirigido a las acciones espirituales donde el profesional utiliza sus conocimientos para aliviar y preservar la vida humana, ayudando a que este encuentre el verdadero significado de la enfermedad (30). Según las dimensiones de la teoría de Watson, nos habla sobre la actitud de escuchar para satisfacer las necesidades, por tanto, el cuidado que brinda el profesional es un acto que está dirigido a satisfacer profesionalmente las necesidades sobre la salud de cada persona (20). Para ello la concentración emocional es importante ya que hay un vínculo espiritual en cada profesional enfermero, por ende, la espiritualidad es una esencia que conlleva a un suceso íntimo y trascendente en la recuperación de manera óptima (31).

Desde ese punto de vista, la teoría de la enfermería implica conocer a las personas para brindarle un cuidado humanizado según el tipo de cuidado que necesite cada individuo, como objetivo enfermería cumple un papel importante durante el cuidado que se le brinda al paciente nutriendo sus conocimientos y aclarando sus dudas sobre sus cuidados. En cuanto a la perspectiva del cuidado que brinda el profesional de enfermería a las personas, se basa en fundamentos teóricos sobre el cuidado vivido por cada individuo. Por esta razón, el cuidado es una característica esencial para cada persona ya que esta expresa y reconoce

la importancia del cuidado (32).

### **1.3 Hipótesis, objetivos y justificación**

#### **Objetivo del estudio:**

La investigación presenta como objetivo principal el evaluar la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el 2023. Mientras que entre los objetivos específicos se plantearon:

- Evaluar el nivel de satisfacción con los cuidados en enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023
- Identificar la distribución porcentual de ítems para la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.
- ~~Determinar la relación que existe entre la satisfacción y la experiencia con los cuidados en enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.~~
- Identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión experiencia en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.
- Identificar si existe relación entre los datos sociodemográficos y la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

#### **Importancia y justificación de la investigación**

Por lo expuesto, el acceso a una atención de enfermería de calidad es un aspecto fundamental y muy significativo para el bienestar del paciente. En ese sentido, es importante entender que la calidad de los cuidados que brindan los profesionales de enfermería contribuye a la seguridad y satisfacción del paciente

y este debe comprenderse como un proceso continuo. Por esta razón el profesional de enfermería es el recurso humano más importante, ya que por su número de integrantes y diversas funciones que realizan, vienen desarrollando diferentes labores que dejan en alto diferentes establecimientos de salud. Por otra parte, la valoración de enfermería es una pieza fundamental en el cuidado de la atención del paciente mediante el proceso de hospitalización, siendo una gran responsabilidad para los enfermeros que laboran en dichas áreas.

El valor teórico de la investigación se sustenta en la necesidad de estudiar y producir conocimientos sobre la calidad de la atención en enfermería donde diversas evaluaciones señalan su asociación con los problemas estructurales en salud y el proceso de atención en enfermería. Por ende, este estudio es fundamental para seguir comprendiendo y explicando el impacto de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes para mejorar los procesos de atención en enfermería.

El valor práctico de la investigación se centra sobre la evidencia que muestra la literatura científica de la situación actual de la calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente con la atención de enfermería y como diversos factores influyen en su problemática, por lo tanto, urge seguir investigando y desarrollando datos específicos a nivel local que proporcionen evidencia científica a nivel del país.

La relevancia social de la investigación se funda en atender una problemática que impacta en desarrollar una atención en enfermería de calidad, ya que esto es un derecho esencial de todo ser humano y es considerado como un factor significativo en el bienestar de los pacientes. En ese sentido, medir la satisfacción y las experiencias sobre el cuidado en enfermería en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, permitirá obtener información sobre el desempeño del hospital y evaluar los cuidados de calidad que realizan los profesionales de enfermería. Los resultados permitirán desarrollar acciones que contribuyan al fortalecimiento de la calidad del cuidado y la satisfacción de los pacientes.

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Enfoque y diseño de investigación**

El estudio fue abordado desde un enfoque cuantitativo y su diseño metodológico fue descriptivo y comparativo de corte transversal. Cuantitativo porque el instrumento de recolección de datos es de tipo cuantificable y se usará la estadística. Los estudios descriptivos son aquellos que tienen como finalidad analizar los datos en un periodo de corto tiempo, es decir, que la información que se obtuvo se describió sin cambiar el entorno. Es comparativo porque se observa la comparación y/o relación entre dos o más variables con la finalidad de descubrir sus relaciones o estimar sus diferencias y semejanzas (33). La medición de las variables se realizó una sola vez en un lapso de tiempo durante el desarrollo del trabajo de campo (34).

### **2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)**

La población estuvo conformada por los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el periodo de diciembre del 2023. En base a la información proporcionada por el hospital, los pacientes hospitalizados en el área de medicina interna son de 130. En ese sentido, se decidió realizar una investigación poblacional. Por lo tanto, no se consideró muestra ni muestreo. Para la identificación de la población elegible se consideraron los criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión para el usuario**

- Pacientes mayores de edad con una estancia hospitalaria igual o mayor a dos días.
- Paciente lúcido (en tiempo, espacio y persona).
- Paciente que desee participar de forma voluntaria y brinde su consentimiento informado.

## **Criterios de exclusión para el usuario**

- Pacientes con alteraciones psiquiátricas.
- Pacientes con problemas de comunicación.
- Pacientes bajo efectos de sedación por medicamentos.
- Pacientes en el área de aislados (con diagnóstico y presunción de TBC y/o VIH).
- Pacientes en el área de intermedios (estado crítico).

Al final del trabajo de campo participaron 123 pacientes.

## **2.3 Variable(s) de estudio**

### **Definición conceptual de variable principal:**

La calidad del cuidado de enfermería se define como un acto de vida que va en busca de la excelencia en la atención de sus cuidados y necesidades reales del paciente para mejorar su estado de salud y enfermedad fortaleciendo la relación de enfermera-paciente respetando sus creencias y costumbres (25).

### **Definición operacional de variable principal:**

Es la percepción que tiene el paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales sobre calidad de los cuidados en enfermería y sus dos variables experiencia y la satisfacción de los cuidados que fueron medidos por el instrumento llamado CUCACE.

## **2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **2.5 Técnica de recolección de datos:**

En esta investigación se aplicó la técnica de la encuesta (35), la cual tiene mayor acogida en los estudios de tipo cuantitativos relacionados con las ciencias de la salud.

### **Instrumentos de recolección de datos:**

El instrumento a utilizar fue el CUCACE, el cual proviene de Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS) versión en inglés, que fue elaborado por Thomas y colaboradores en el año 1993, asimismo, fue traducida al español por Alonso et al. (24) en el 2005. El cuestionario se divide en dos dimensiones, de las cuales el primero evalúa las experiencias sobre los cuidados de enfermería que consta de 26 ítems con 14 ítems positivos y 12 negativos, dentro de ello se presentan 7 opciones como respuesta para la escala de Likert que van desde completamente en desacuerdo (1) hasta completamente de acuerdo (7). Para la puntuación de esta dimensión se procede a la recodificación de los ítems positivos donde 1 es igual a 0 y 7 es igual a 6 y de los ítems negativos donde 1 es igual a 6 y 7 es igual a 0. Asimismo, segunda dimensión que evalúa la satisfacción de los cuidados de enfermería tiene 19 ítems positivos que contienen 5 alternativas para dar respuesta a la escala de Likert con la puntuación de 1= nada satisfactorio y 5=satisfactorio. La puntuación de esta dimensión satisfacción va de 0 a 95 que denota en su puntaje más bajo ninguna satisfacción y en su puntaje más alto completa satisfacción (36). En ese sentido, en base a investigaciones previas se procedió a dicotomizar la dimensión satisfacción utilizando el enfoque de división media (es decir, utilizando la puntuación media de satisfacción como punto de corte) para dicotomizar la satisfacción en “satisfecho” y no satisfecho” (37).

Finalmente, para la puntuación de la variable calidad de vida en base a las recomendaciones de la ficha técnica del instrumento e investigaciones previas (38). Se sumaron todas las respuestas de los ítems de las dos dimensiones y se categorizaron en calidad de atención mala (45 -91), regular (92-138), buena (139-184), muy buena (185-231) y completamente buena (232-251). Diversos estudios que han usado el instrumento en su versión original señalan que las dos dimensiones se pueden aplicar juntas o por separado según el objetivo y problema que se está investigando (39).

## **Validez y confiabilidad de sus instrumentos de recolección de datos:**

### **Cuestionario CUCACE**

A nivel internacional, el instrumento calidad del cuidado de enfermería CUCACE fue validado en Colombia por Alonso y colaboradores en el 2005 en dos versiones: castellano y gallego, tomado por la versión original The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales (NSNS). Por consiguiente, para la validación se trabajó con tres áreas hospitalarias donde los participantes fueron 46 pacientes donde se obtuvo una fiabilidad del cuestionario con un valor de Alfa de Cronbach de 0,8561 alcanzando un nivel de confiabilidad del 0,90, considerado válido y confiable para su evaluación (36).

En el Perú, la validez del instrumento calidad de atención de enfermería (CUCACE), fue realizado en el estudio de Becerra et al. (29) en el año 2021 por medio de un juicio de cinco expertos que dieron una valoración de 88,2; el coeficiente alfa de Cronbach fue de 0,978, lo cual confirma la fiabilidad del instrumento de medición (29).

### **2.6 Proceso de recolección de datos**

Antes de iniciar el proceso para la recolección de datos, se solicitó a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Ciencias y Humanidades los permisos correspondientes, como es la carta de autorización para realizar nuestro trabajo de campo en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, también se coordinó con el jefe médico del servicio de medicina interna para la autorización de los ingresos a dichas instalaciones.

### **2.6.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

Antes de iniciar con el trabajo de campo se realizaron algunas coordinaciones previas, se solicitó una carta de autorización a la Universidad de Ciencias y Humanidades para luego presentar a la institución hospitalaria Sergio E. Bernales. También se coordinó con el área de investigación y docencia de dicho hospital para adjuntar los siguientes formatos (trabajo de investigación, consentimiento informado, carta de compromiso del investigador, currículum vitae, declaración de conflicto de intereses, modelo de solicitud, declaración jurada y comprobante de pago) los cuales fueron enviados mediante un correo electrónico al comité de ética de la institución para ser evaluados en un periodo de tiempo de 7 a 15 días.

### **2.6.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

El tomado de la encuesta fue de forma presencial a los pacientes del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, de acuerdo con la estructura y dimensiones del instrumento siendo las encuestas voluntarias.

### **2.7 Método de análisis estadístico**

Los datos recolectados en el trabajo de campo se pasaron a una matriz de hoja de cálculo de Microsoft Excel para luego ser exportados y analizados por medio del programa estadístico SPSS V.25.(40) Los datos sociodemográficos, las variables calidad de atención y satisfacción se describieron por medio de frecuencias y porcentajes en tablas. La variable satisfacción se agrupo en dos categorías. Para la dicotomización de la variable se utilizó un enfoque de división media (14) (es decir, utilizando la puntuación media de satisfacción como punto de corte) para dicotomizar la satisfacción en “satisfecho” y “no satisfecho”.

## **2.8 Aspectos éticos**

Estos principios se plantearon para orientar y garantizar que siempre se tenga en cuenta el bienestar de los participantes. Señalando que se cumplió con los cuatro principios éticos: Autonomía, beneficencia, no maleficencia y de justicia. Además, la investigación presenta un acta del comité de ética de código CEI N°040.

### **Principio de autonomía**

El principio autonomía tiene como finalidad respetar las decisiones de cada persona, ya que cada uno tiene la capacidad de actuar y elegir autónomamente la libertad de participar (41). Con respecto a la investigación se respetó su decisión de participar mediante un consentimiento informado el cual ellos debieron de firmar, para ello se le informó sobre todas las normas morales de este trabajo.

### **Principio de beneficencia**

Este principio maximiza los beneficios y reduce daños que puedan perjudicar a las personas que participen durante la investigación (42). Antes de empezar con la encuesta se informó sobre los beneficios y riesgos de la investigación, una vez que se dio a conocer este beneficio el paciente firmó el consentimiento informado.

### **Principio de no maleficencia**

Este principio busca que las personas que participen de esta investigación no sufran algún tipo de daño intencionalmente durante el proceso de nuestro proyecto de investigación, para ello los investigadores tienen la obligación de no causar daño, negligencias y evitar imprudencia sobre la información que los participantes nos brinden (43). En este sentido, se evitó generar algún daño mental, físico y psicológico ya que se cumplieron con las normas éticas y protocolos de la investigación según cada principio.

## **Principio de justicia**

El principio justicia está relacionado con la economía que debe tratar de dar un significado sobre la igualdad, la equidad y la planificación para brindar a las personas. Por ello, este principio es un derecho fundamental en el ser humano desde el trato justo y merecido (44). Por ende, esta investigación se basa en que todos los participantes no se sientan discriminados en cuanto a raza, nivel económico, edad, etc. Por consiguiente, durante el proceso de la investigación se llegaron a cumplir con tratar a todos los pacientes por igual.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023

Información de los Participantes	n=123	
	n	%
<b>Edad</b>		
Menor a 50	27	22,0
De 50 a 65	39	31,7
Mayor a 65	57	46,3
<b>Sexo</b>		
Femenino	56	45,5
Masculino	67	54,5
<b>Estado civil</b>		
Soltera/o	7	5,7
Conviviente	47	38,2
Casada/o	51	41,5
Divorciada/o	9	7,3
Viuda/o	9	7,3
<b>Nivel educativo</b>		
Ninguno	11	8,9
Primaria	49	39,8
Secundaria	35	28,5
Superior Técnico	17	13,8
Superior Universitario	11	8,9
<b>Ocupación</b>		
Ninguna	13	10,6
Trabajador independiente	66	53,7
Trabajador dependiente	21	17,1
Ama de casa	8	6,5
Jubilado(a)	15	12,2
<b>Ingreso familiar</b>		
Menor a S/1,025	89	72,4
Entre S/1,025 a S/3,075	34	27,6
<b>¿Conoce a la enfermera(o) que está a cargo de su cuidado?</b>		
Si	113	91,9
No	10	8,1
<b>¿Ha tenido en los dos últimos años una hospitalización en este hospital?</b>		
Si	53	43,1
No	70	56,9
<b>Días de hospitalización</b>		
3 a 4 días	33	26,8
Cinco a más días	90	73,2

La tabla 1 presenta las características sociodemográficas de los participantes, de donde encontramos que el 78 % tienen edades de 50 a más años, el 54,5% son de sexo masculino, el 79,7% son casados o convivientes, el 68,3% tienen educación básica (primaria o secundaria), el 53,7% son trabajadores independientes, el 72,4% tienen ingresos menores al sueldo mínimo vital (s/1025), el 91,9% conoce a la enfermera(o) que está a cargo de su cuidado, el 43,1% ha tenido en los dos últimos años una hospitalización en este hospital y el 73,2% tienen de 5 a más días de hospitalización.

**Tabla 2.** Calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Sergio E. Bernales

<b>Nivel de calidad</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
Mala	2	1,6%
Regular	70	56,9%
Buena	45	36,6%
Muy buena	6	4,9%
Completamente buena	0	0,0%
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100,0%</b>

De la tabla 2 se observó que el 56,9% (70) de los participantes sostienen que la calidad del cuidado de enfermería es de un nivel regular, mientras que el 36,6% (45) manifiesta que es buena calidad, asimismo, el 4,9% (6) señala que es de muy buena calidad y, por el contrario, el 1,6% (2) indica que es de mala calidad.

**Tabla 3.** Satisfacción con los cuidados en enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

<b>Satisfacción</b>	<b>Frecuencia (n)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
No satisfecho	61	49,6%
Satisfecho	62	50,4%
Total	123	100,0%

La tabla 3 presenta el estado de satisfacción con los cuidados en enfermería entre los pacientes hospitalizados, del cual observamos que el 50,4% (62) de los participantes se encuentran satisfechos, mientras que el 49,6% (61) muestra su insatisfacción con los cuidados de enfermería.

**Tabla 4.** Distribución porcentual de ítems para la satisfacción con el cuidado de enfermería.

<b>Ítems de satisfacción</b>	<b>Nada satisfecho n (%)</b>	<b>Poco satisfecho n (%)</b>	<b>Bastante satisfecho n(%)</b>	<b>Muy satisfecho n (%)</b>	<b>Completamente satisfecho n (%)</b>
1. La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan conusted	20 (16,3)	40 (32,5)	23 (18,7)	23 (18,7)	17 (13,8)
2. La capacitación de las enfermeras para hacer bien sutrabajo	24 (19,5)	34 (27,6)	26 (21,1)	22 (17,9)	17 (13,8)
3. Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba	25 (20,3)	39 (31,7)	26 (21,1)	14 (11,4)	19 (15,4)
4. El número de enfermeras que conocían sus cuidados	18 (14,6)	35 (28,5)	30 (24,4)	23 (18,7)	17 (13,8)
5. La rapidez con la que acudían cuando las llamaban	17 (13,8)	27 (22,0)	37 (30,1)	21 (17,1)	21 (17,1)
6. La manera en que las enfermeras le hacían sentir comoen casa	17 (13,8)	36 (29,3)	27 (22,0)	24 (19,5)	19 (15,4)
7. La cantidad de información que las enfermeras le dabanacerca de su situación y tratamiento	22 (17,9)	32 (26,0)	28 (22,8)	27 (22,0)	14 (11,4)
8. La frecuencia con que las enfermeras comprobaban quese encontraba bien	14 (11,4)	37 (30,1)	32 (26,0)	25 (20,3)	15 (12,2)
9. La amabilidad de las enfermeras	21 (17,1)	38 (30,9)	23 (18,7)	23 (18,7)	18 (14,6)
10. La manera en que las enfermeras le explicaban lascosas	11 (8,9)	28 (22,8)	46 (37,4)	19 (15,4)	19 (15,4)
11. La forma como las enfermeras informaba a su familia	11 (8,9)	28 (22,8)	33 (26,8)	33 (26,8)	18 (14,6)
12. El modo de hacer su trabajo las enfermeras	7 (5,7)	21 (17,1)	23 (18,7)	36 (29,3)	36 (29,3)

13. El tipo de información que las enfermeras daban acerca de su situación y tratamiento	17 (13,8)	16 (13,0)	43 (35,0)	31 (25,2)	16 (13,0)
14. El trato que recibió de las enfermeras como persona	15 (12,2)	31 (25,2)	36 (29,3)	28 (22,8)	13 (10,6)
15. La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones	14 (11,4)	36 (29,3)	39 (31,7)	21 (17,1)	13 (10,6)
16. La cantidad de libertad que le fue dada en la planta	14 (11,4)	31 (25,2)	42 (34,1)	23 (18,7)	13 (10,6)
17. La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas	17 (13,8)	31 (25,2)	29 (23,6)	31 (25,2)	15 (12,2)
18. El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras	14 (11,4)	26 (21,1)	31 (25,2)	35 (28,5)	17 (13,8)
19. La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades	12 (9,8)	37 (30,1)	32 (26,0)	27 (22,0)	15 (12,2)

La tabla 4 muestra los resultados por ítems para la dimensión satisfacción con el cuidado de enfermería, el análisis de estos resultados determinó que los ítems donde se presenta mayor insatisfacción (nada satisfecho + poco satisfecho) fueron que había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba (52 %), la cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con los pacientes (48,8 %), la amabilidad de las enfermeras (48 %) y la capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo (47,2 %). En contraparte, los ítems donde el nivel de alta satisfacción (muy satisfecho + completamente satisfecho) fue superior son: el modo de hacer su trabajo las enfermeras (58,5 %), el grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras (42,3 %) y la forma como las enfermeras informaba a su familia (41,5%).

**Tabla 5.** Calidad del cuidado de enfermería en la dimensión experiencia percibida en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Experiencia con los cuidados de enfermería	Frecuencia (n)	Porcentaje %
Insatisfacción con la experiencia	57	46,3
Satisfacción con la experiencia	66	53,7
Total	123	100

En la tabla 5 se observa que el 53,7% (66) de los participantes presentan satisfacción con la experiencia de los cuidados de enfermería, mientras que el 46,3% (57) manifiesta insatisfacción con la experiencia en los cuidados de enfermería.

**Tabla 6.** Relación entre los datos sociodemográficos y la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Variable	Categoría	Estado de satisfacción		Valores de p
		Satisfecho n (%)	Insatisfecho n (%)	
<b>Edad</b>	Menor a 50	10 (37,0)	17 (63,0)	0,011*
	De 50 a 65	15 (38,5)	24 (61,5)	
	Mayor a 65	37 (64,9)	20 (35,1)	
<b>Sexo</b>	Femenino	31 (55,4)	25 (44,6)	0,315
	Masculino	31 (46,3)	36 (53,7)	
<b>Estado civil</b>	Soltera/o	5 (71,4)	2 (28,6)	0,147
	Conviviente	20 (42,6)	27 (57,4)	
	Casada/o	30 (58,8)	21 (41,2)	
	Divorciada/o	5 (55,6)	4 (44,4)	0,000*
	Viuda/o	2 (22,2)	7 (77,8)	
	Ninguno	9 (81,8)	2 (18,2)	
<b>Nivel educativo</b>	Primaria	38 (79,2)	10 (20,8)	0,605
	Secundaria	10 (27,8)	26 (72,2)	
	Superior Técnico	3 (17,6)	14 (82,4)	
	Superior Universitario	2 (18,2)	9 (81,8)	
	Ninguna	6 (46,2)	7 (53,8)	
<b>Ocupación</b>	Independiente	32 (48,5)	34 (51,5)	0,000*
	Dependiente	9 (42,9)	12 (57,1)	
	Ama de casa	5 (62,5)	3 (37,5)	
	Jubilado(a)	10 (66,7)	5 (33,3)	
<b>Ingreso familiar</b>	≤ S/1,025	56 (62,9)	33 (37,1)	0,979
	> S/1,025	6 (17,6)	28 (82,4)	
<b>Conoce a la enfermera(o)</b>	Sí	57 (50,4)	56 (49,6)	0,54
	No	5 (50,0)	5 (50,0)	
<b>Hospitalización previa</b>	Sí	32 (60,4)	21 (39,6)	0,284
	No	30 (42,9)	40 (57,1)	
<b>Días de hospitalización</b>	3 a 4 días	14 (42,4)	19 (57,6)	0,284
	Cinco a más días	48 (53,3)	42 (46,7)	

\* Nivel de significancia: 0.05

La tabla 6 presenta la relación de los datos sociodemográficos con la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería. Se observa que existen diferencias estadísticas significativas con la edad categorizada de los pacientes ( $0,011 < 0,05$ ), nivel educativo ( $0,000 < 0,05$ ) e ingreso familiar ( $0,000 < 0,05$ ), ya que los p-valor (Sig.) fueron menores al nivel de significancia establecida ( $0,05$ ). Por lo tanto, se concluye que las variables edad, nivel educativo e ingreso económico están relacionadas con la satisfacción del cuidado. Por el contrario, no se presentó diferencias significativas en cuanto a las otras variables sociodemográficas.

## IV. DISCUSIÓN

### 4.1 Discusión

La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente han sido piezas fundamentales para la salud pública en la atención que brinda el enfermero y reciben los usuarios que se encuentran hospitalizados (38). Las instituciones de salud han mostrado interés por mejorar la calidad de sus servicios. Una forma de hacerlo ha sido mediante la evaluación objetiva y subjetiva de la calidad y satisfacción de los cuidados de enfermería dando importancia a la opiniones y percepciones de los pacientes (45). Por lo tanto, la calidad y satisfacción de los pacientes son indicadores esenciales para la mejora continua en la atención en enfermería. En ese sentido, la investigación tuvo por objetivo evaluar la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

La investigación demostró que la mayoría de los pacientes encuestados presentó niveles de regular a bueno de calidad de los cuidados en enfermería. Nuestros resultados son similares a investigaciones a nivel nacional e internacional. Por ejemplo, nuestro hallazgo es consistente con el estudio realizado en pacientes hospitalizados en el Hospital II de Ate Vitarte EsSalud, donde se informó un nivel alto y medio de calidad de cuidado (21). Estos resultados son consistentes con otros estudios realizados en Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (22) y un centro de salud de una zona rural del distrito de Cañaris, Puno (23). A nivel internacional, los estudios de Olivetto et al. (20) en un Hospital de Aguas calientes, en México, encontraron que un alto porcentaje de pacientes percibe la calidad de atención como buena. En ese sentido, la calidad de atención en enfermería puede verse afectada por factores internos y externos que muchas veces son ajenas al personal de salud. Diversas investigaciones dan cuenta de problemas orientados con la alta cantidad de pacientes y la falta de suministros hospitalarios (46), sin embargo, el nivel de calidad de atención se mantiene dentro de los rangos medios a altos. Esto puede deberse a la noble labor de vocación de servicio por parte del personal de salud

(47). Si bien este aspecto es importante debemos comprender que la calidad y seguridad del paciente de ser enfrentadas de forma integral y articuladas a las decisiones políticas de cada país, como un proceso continuo.

El nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados en enfermería en la investigación fue del 50%. Este hallazgo es similar a la investigación de Sharew et al. (14) que en un estudio de pacientes de un hospital de Etiopia encontraron una satisfacción del 49,2%. Otras investigaciones desarrolladas en el contexto internacional encontraron niveles de satisfacción más altos. Por ejemplo, la investigación de Zhang et al. (12) en el noreste de China con 60,5% y Olivetto (20) en México con un 92,2%. La satisfacción de los pacientes es definida por la Asociación Americana de Enfermeras (48) como la evaluación que realiza el paciente de la atención de enfermería recibida. Desde el momento de la admisión hasta el alta las enfermeras brindan los cuidados a los pacientes en casi todas sus necesidades. Por lo tanto, su papel tiene su rol significativo en la atención de los pacientes. En ese sentido, es fundamental el continuar identificando los niveles de satisfacción para poder intervenir o retroalimentar el trabajo que realiza en los cuidados de enfermería.

El estudio demostró en el análisis de satisfacción que un alto porcentaje de pacientes presentó alta satisfacción con el modo de hacer el trabajo de las enfermeras (59%), la comunicación de ellas con sus familiares (66%) y la explicación que les daban (68%). Sin embargo, con otros estudios encontraron que casi la mitad de pacientes estaban satisfechos con el tiempo que las enfermeras pasaban con ellos (43,7%) y la comunicación de las enfermeras con sus familiares (46%) (37). Estas discrepancias pueden deberse a diversos factores que influyen en la satisfacción de los pacientes el alto flujo de pacientes, la disponibilidad de los recursos hospitalarios y la cantidad de enfermeras por pacientes (4).

La investigación encontró que más del 50% de pacientes presentó satisfacción con la experiencia de los cuidados de enfermería. Si bien esto es importante en la relación paciente- enfermero, es fundamental que la mayoría de pacientes presente niveles altos de satisfacción con la experiencia en los cuidados de enfermería ya que este es un indicador medular sobre el cumplimiento de los

procesos de atención que los pacientes están recibiendo de las enfermeras. En un hospital de tercer nivel de atención de Colombia se encontró que las dimensiones experiencia presento puntuaciones más altas que la satisfacción (49). Otra investigación desarrollada en diversos servicios de un hospital de la ciudad de Bucaramanga encontró que los puntajes altos de la dimensión experiencia (50).

En la investigación se encontró que la edad, el nivel educativo y el ingreso familiar presentaron asociaciones significativas con la satisfacción de los cuidados de enfermería. Este hallazgo en su resultado vinculado a la variable educación es consistente con el estudio de Sharew et al. (14) donde los pacientes que presentaban un alto nivel educativo fueron significativamente menos propensos (80%) a estar satisfechos en comparación con aquellos que no presentaban educación formal. De igual forma los estudios de Woldeyohanes et al. (51) y Findik (52) evidencian esta asociación. Algunas investigaciones señalan que un elevado nivel educativo de los pacientes puede generar diversas expectativas frente a su atención y también ser más conscientes de la atención en enfermería recibida (53). En ese sentido, para lograr alcanzar un objetivo de atención en enfermería de alta calidad, no sólo es importante saber si un paciente está o no satisfecho con los cuidados que recibe, sino se deben complementar con la identificación de posibles factores que pueden afectar la satisfacción de paciente. Estudios previos han demostrado que además del nivel educativo los factores como la duración de la estancia hospitalaria, el ingreso económico, el historial de admisión, la frecuencia de admisión etc. tuvieron una asociación significativa con el nivel de satisfacción (54, 55).

## 4.2 Conclusiones

- Los pacientes encuestados presentan un nivel regular a bueno de calidad de los cuidados en enfermería.
- En relación a la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión satisfacción, la mitad de los pacientes encuestados presenta satisfacción con los cuidados de enfermería.
- En el análisis de cada ítem vinculado a la satisfacción de los pacientes el modo de hacer el trabajo de las enfermeras, que las enfermeras informan a sus familiares y la explicación que les daban a ellos fueron los que presentaron mayores porcentajes de satisfacción. Mientras, que la presencia de una enfermera cerca, la cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con el paciente y la amabilidad fueron los ítems que presentaron mayor nivel de insatisfacción.
- En relación a la calidad de cuidado de enfermería en la dimensión experiencia, 6 de cada 10 pacientes encuestados presentó satisfacción con experiencia de los cuidados de enfermería.
- Los datos sociodemográficos como la edad, nivel educativo e ingreso económico presentaron diferencias significativas con la variable satisfacción de los pacientes sobre los cuidados de enfermería.

### **4.3 Recomendaciones**

- El estudio hace un llamado al personal directivo del hospital para que continúe formulando estrategias que impacten en el bienestar del personal de salud, cuyo trabajo es fundamental para mantener y elevar los cuidados en enfermería como un aspecto central en proceso de atención del paciente.
- Se sugiere continuar con estudios en otros servicios y/o áreas de hospitalización para medir constantemente la calidad y satisfacción de los pacientes, con el objetivo de identificar sus percepciones y expectativas que contribuyan a retroalimentar al personal de enfermería sobre aspectos que se deben de priorizar en el cuidado integral de los pacientes.
- Los resultados de la investigación pueden no representar la realidad de otros hospitales y/o áreas por lo que se sugiere seguir ampliando la investigación en otros establecimientos de salud.
- Complementar la investigación con otros estudios que exploren los significados de los pacientes referentes a los cuidados en enfermería desde una perspectiva de investigación cualitativa.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosenberg FJ, Rosenberg FJ. Desigualdades sociales, inequidades en salud, COVID-19 y los objetivos de desarrollo sostenible. *An la Fac Med [Internet]*. 2021 [citado el 10 de octubre de 2023];82(4):259–60. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832021000400259&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400259&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
2. Borrell C, Artazcoz L. Las políticas para disminuir las desigualdades en salud. *Gac Sanit [Internet]*. 2008 [citado el 10 de octubre de 2023];22(5):465–73. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
3. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra. 2020 [citado el 10 de octubre de 2023]. p. 1 Personal sanitario. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/health-workforce#tab=tab_1)
4. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud, editor. OMS:Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 2020. p. 1–144 Situación de enfermería en el mundo 2020. Resumen de orientación.
5. Servicio Nacional de Salud. SNH: Inglaterra. 2013 [citado el 10 de octubre de 2023]. p. 1 Sir Bruce Keogh, del NHS England, establece un plan para impulsar los servicios de siete días en todo el NHS. Disponible en: <https://www.england.nhs.uk/2013/12/sir-bruce-keogh-7ds/>
6. Sochalski J. Is more better?: the relationship between nurse staffing and the quality of nursing care in hospitals. *Med Care [Internet]*. 2004 [citado el 10 de octubre de 2023];42(2):1–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14734944/>
7. Recio-Saucedo A, Dall’Ora C, Maruotti A, Ball J, Briggs J, Meredith P, et al. What impact does nursing care left undone have on patient outcomes? Review of the literature. *J Clin Nurs [Internet]*. 2018 [citado el 10 de octubre de 2023];27(11):22–48. Disponible en: </pmc/articles/PMC6001747/>
8. Fuseini A, Bayi R, Alhassan A, Atomlana J. Satisfaction with the quality of nursing care among older adults during acute hospitalization in Ghana. *Nurs Open [Internet]*. el 1 de marzo de 2022 [citado el 18 de enero de 2024];9(2):86–98. Disponible en:

/pmc/articles/PMC8859075/

9. Liu S, Li G, Liu N, Hongwei W. The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inq A J Med Care Organ Provis Financ* [Internet]. 2021 [citado el 18 de enero de 2024];58(5):1–10. Disponible en: /pmc/articles/PMC8040618/
10. Alzahrani N. The effect of hospitalization on patients' emotional and psychological well-being among adult patients: An integrative review. *Appl Nurs Res* [Internet]. 2021 [citado el 18 de enero de 2024];61(1):88–99. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0897189721000951?via%3Dihub>
11. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. *Nurs Open* [Internet]. 2023 [citado el 18 de enero de 2024];10(5):53–65. Disponible en: /pmc/articles/PMC10077356/
12. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Original research: Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: a cross-sectional study from northwestern China. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2023];10(9):1–23. Disponible en: /pmc/articles/PMC7482479/
13. Borré Ortiz YM, Vega YV. Perceived quality of nursing care for hospitalized patients. *Cienc y enfermería* [Internet]. 2014 [citado el 18 de enero de 2024];20(3):81–94. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
14. Sharew NT, Bizuneh HT, Assefa HK, Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [citado el 10 de octubre de 2023];8(5):21–32. Disponible en: /pmc/articles/PMC5961596/
15. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS: Ginebra. 2022 [citado el 18 de enero de 2024]. p. 1 El personal de enfermería es esencial para avanzar hacia la salud universal. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/9-5-2019-personal-enfermeria-es-esencial-para-avanzar-hacia-salud-universal>
16. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra. 2019 [citado el 18 de enero de

- 2024]. p. 1 La OMS hace un llamamiento urgente para reducir los daños causados al paciente en la atención de salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/13-09-2019-who-calls-for-urgent-action-to-reduce-patient-harm-in-healthcare>
17. Ministerio de Salud del Perú. Minsa: Lima. 2020. p. 1 Estandares de calidad en el primer nivel de atención. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342586/Estándares\\_de\\_calidad\\_para\\_el\\_primer\\_nivel\\_de\\_atención\\_en\\_salud\\_20190716-19467-124sntz.pdf?v=1563314542](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342586/Estándares_de_calidad_para_el_primer_nivel_de_atención_en_salud_20190716-19467-124sntz.pdf?v=1563314542)
  18. Rodríguez-Herrera C, López-Jiménez J de J, Del Toro-Valero A, Torres-Carrillo NM, Torres-Carrillo N, Godínez-Peña CA, et al. The Newcastle satisfaction with nursing scales in a Mexican Oncology Hospital. *Afr Health Sci* [Internet]. 2021 [citado el 10 de octubre de 2023];21(1):60–70. Disponible en: </pmc/articles/PMC8356602/>
  19. Sharew N, Bizuneh H, Assefa H, Habtewold T. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. 2018 [citado el 18 de enero de 2024];8(5):21–32. Disponible en: </pmc/articles/PMC5961596/>
  20. Olivetto Ocampo A, Becerra Murillo M, Silva Tiscareño L, Lozoyo Hernandez M, Gonzales Flores S. Vista de Calidad percibida de los cuidados de enfermería por pacientes en relación con servicio de hospitalización. *Lux Médica* [Internet]. 2019 [citado el 10 de octubre de 2023];2(40):1–20. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/1707/1595>
  21. Zarate Ramos M del P. Calidad del cuidado y satisfaccion del paciente del area de hospitalizacion del hospital II Vitarte Essalud, Lima – 2022. [Internet]. Repositorio institucional-WIENER. Universidad Norbert Winner; 2022 [citado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6430>
  22. Garcia Núñez J, Izquierdo Príncipe A. Calidad de atención de enfermería en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2020 [citado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
  23. Paredes Larios C. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del Centro de Salud de una zona rural peruana. *Rev Recien* [Internet]. 2020 [citado el 10 de octubre de 2023];9(1):1–10. Disponible en:

<http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>

24. Lenis-Victoria CA, Manrique-Abril FG. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. CHÍA [Internet]. 2015 [citado el 27 de enero de 2024];15(3):413–5. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v15n3/v15n3a09.pdf>
25. Alharbi HF, Alzahrani NS, Almarwani AM, Asiri SA, Alhowaymel FM. Patients' satisfaction with nursing care quality and associated factors: A cross-section study. Nurs Open [Internet]. 2023 [citado el 27 de enero de 2024];10(5):253–62. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.1577>
26. Organización Mundial de la Salud. OMS:Ginebra. 2029 [citado el 27 de enero de 2024]. p. 1 Enfermería. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
27. Delgado-Riffo, C, Sanhueza-Alvarado, I. Experiencias y sentimientos de las enfermeras que trabajan en oncología: una experiencia integradora. Cienc. enferm. [Internet]. 2021 [citado 15 de abril de 2024];27:22. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-22escd20022>
28. Barragán J, Pedraza Y, Rincon M. Calidad percibida de la atención de enfermería por usuarios hospitalizados. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2011 [citado el 27 de enero de 2024];31(2):187–93. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12028113004>
29. García-Nuñez J, Izquierdo-Principe A. Calidad de atención de enfermería en pacientes del servicio de hospitalización del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019 [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades; 2019 [citado el 27 de enero de 2024]. Disponible en: [www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)
30. Masaquiza L. Percepción sobre el cuidado humanizado según la teoría Jean Watson en pacientes ingresados al hospital San Vicente de Pául. CORE [Internet]. 2023 [citado el 27 de enero de 2024];1(1):23–33. Disponible en: <https://core.ac.uk/works/148823269>
31. Lopez V, España E, Hernández A. Vista de Estimación de calidad del cuidado de enfermería en pacientes sometidos a hemodiálisis |. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2017 [citado el 27 de enero de 2024];5(1):10–23. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1234/1273>
32. Elsevier Conect. ELSIVIER. 2022 [citado el 27 de enero de 2024]. p. 1 Teoría de

- la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/teoria-de-la-enfermeria-como-cuidado-un-modelo-para-transformar-la-practica>
33. Piovani J, Krawczyk N. Los Estudios Comparativos: algunas notas históricas, epistemológicas y metodológicas. *Educ Real* [Internet]. 2017 [citado el 7 de abril de 2024];1(3):821–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623667609>
  34. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p. Segunda Ed. Mc Graw Hill Education, editor. Mexico D.F.; 714 p.
  35. Anguita J, Labrador J, Campos D. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I) | Atención Primaria. At [Internet]. 2003 [citado el 16 de enero de 2024];31(8):1–10. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
  36. Manrique-Abril FG, Maciá-Soler ML, Herrera-Amaya GM, Cifuentes-Rodríguez JE, González-Chorda VM, Manrique-Abril FG, et al. Quality of Nursing Care Questionnaire (CUCACE): Validity and reliability in Colombia. *Rev Salud Pública* [Internet]. el 1 de julio de 2021 [citado el 27 de enero de 2024];23(4):1–12. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-00642021000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642021000400002&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
  37. Sharew NT, Bizuneh HT, Assefa HK, Habtewold TD. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open* [Internet]. el 1 de mayo de 2018 [citado el 27 de enero de 2024];8(5):211–22. Disponible en: </pmc/articles/PMC5961596/>
  38. Rodríguez-Herrera C, López-Jiménez J de J, Del Toro-Valero A, Torres-Carrillo NM, Torres-Carrillo N, Godínez-Peña CA, et al. The Newcastle satisfaction with nursing scales in a Mexican Oncology Hospital. *Afr Health Sci* [Internet]. 2021 [citado el 27 de enero de 2024];21(1):60–9. Disponible en: </pmc/articles/PMC8356602/>
  39. Zhang J, Yang L, Wang X, Dai J, Shan W, Wang J. Original research: Inpatient satisfaction with nursing care in a backward region: a cross-sectional study from

- northwestern China. *BMJ Open* [Internet]. el 9 de septiembre de 2020 [citado el 27 de enero de 2024];10(9):341–54. Disponible en: [/pmc/articles/PMC7482479/](#)
40. International Business Machines Corporation. IBM: Nueva York. 2025 [citado el 8 de abril de 2024]. p. 1 Programa estadístico IBM SPSS Statistics. Disponible en: <https://www.ibm.com/mx-es/products/spss-statistics>
  41. Yusof MYPM, Teo CH, Ng CJ. Electronic informed consent criteria for research ethics review: a scoping review. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2022 [citado el 27 de enero de 2024];23(1):1–11. Disponible en: <https://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-022-00849-x>
  42. Ferro M, Molina Rodríguez L, Rodríguez G WA. La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venez* [Internet]. 2009 [citado el 27 de enero de 2024];47(2):481–7. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  43. Rotondo de Cassinelli M. Introducción a la bioética. *Rev Uru Cardiol* [Internet]. 2017 [citado el 27 de enero de 2024];1(2):240–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29277/RUC/32.3.4>
  44. Aldana de Becerra G, Tovar B. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. *Bioetica* [Internet]. 2020 [citado el 27 de enero de 2024];20(2):121–41. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5063/4707>
  45. Kvist T, Voutilainen A, Mäntynen R, Vehviläinen-Julkunen K. The relationship between patients' perceptions of care quality and three factors: nursing staff job satisfaction, organizational characteristics and patient age. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2014 [citado el 28 de enero de 2024];14(1):23–34. Disponible en: [/pmc/articles/PMC4283083/](#)
  46. Lima R, Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2019 [citado el 28 de enero de 2024];36(2):304–11. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  47. Organización Panamericana de la Salud. OPS/OMS: Ginebra. 2020 [citado el 28 de

- enero de 2024]. p. 1 Situación de la enfermería en el mundo. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf>
48. Sochalski J. Is more better?: the relationship between nurse staffing and the quality of nursing care in hospitals. *Med Care* [Internet]. 2004 [citado el 29 de enero de 2024];42(2):10–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10662424/>
  49. Torre- Contreras C, Páez-Esteban A, Rincón-Sepúlveda L, Rosas-Báez D, Mendoza-Moreno E. Reproducibilidad del cuestionario: calidad de cuidados de enfermería en pacientes hospitalizados. *Rev Cuid* [Internet]. 2016 [citado el 9 de febrero de 2024];7(2):1338–82. Disponible en: [http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732016000200011](http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732016000200011)
  50. Ulluo-Sabogal I, Valbuena-Durán LD, Camargo-Figuera FA, Sabogal IMU, Valbuena-Durán LD, Camargo-Figuera FA. Calidad del cuidado brindado por estudiantes de enfermería: experiencia y satisfacción del usuario. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 [citado el 18 de enero de 2024];12(1):1–10. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732021000100215&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100215&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  51. Woldeyohanes TR, Woldehaimanot TE, Kerie MW, Mengistie MA, Yesuf EA. Perceived patient satisfaction with in-patient services at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. *BMC Res Notes* [Internet]. 2015 [citado el 9 de febrero de 2024];8(1):285–95. Disponible en: </pmc/articles/PMC4487793/>
  52. Findik UY, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2010 [citado el 9 de febrero de 2024];12(2):162–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20602687/>
  53. Baron-Epel O, Dushenat M, Friedman N. Evaluation of the consumer model: relationship between patients' expectations, perceptions and satisfaction with care. *Int J Qual Heal care J Int Soc Qual Heal Care* [Internet]. 2001 [citado el 9 de febrero de 2024];13(4):317–23. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11560351/>
  54. Westaway MS, Rheeder P, Van Zyl DG, Seager JR. Interpersonal and organizational dimensions of patient satisfaction: the moderating effects of health status. *Int J Qual Heal care J Int Soc Qual Heal Care* [Internet]. 2003 [citado el 9 de febrero

de 2024];15(4):337-44. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12930049/>

55. Etter JF, Perneger T V. Validating a satisfaction questionnaire using multiple approaches: A case study. Soc Sci Med [Internet]. 1997 [citado 9 de febrero de 2024];45(6):879–85. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953696004285>

## **ANEXOS**

**Anexo A. Matriz de consistencia**

Título de proyecto o tesis: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023

Problema	Objetivos	Variable	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?</p>	<p>Objetivo general: Evaluar la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023</p>		<p>Experiencia con los cuidados de enfermería</p>	<p>Tipo: Cuantitativo Diseño: descriptivo - comparativo Población: 130 Muestra: 123 Técnica: Encuesta Instrumento: CUCACE</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?</p> <p>¿Cuál es la distribución porcentual de ítems para la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?</p> <p>¿Cuál es el porcentaje de satisfacción de la experiencia con los cuidados de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023?</p> <p>¿Cuál es la asociación de la Calidad del cuidado y satisfacción por los pacientes hospitalizados con los factores sociales y sociodemográficos?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Evaluar el nivel de satisfacción con los cuidados en enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023</p> <p>Identificar la distribución porcentual de ítems para la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.</p> <p>Identificar la calidad del cuidado de enfermería en la dimensión experiencia en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.</p> <p>Identificar si existe relación entre los datos sociodemográficos y la satisfacción con el cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.</p>	<p>Calidad del cuidado</p>	<p>Satisfacción con los cuidados de enfermería</p>	

### Anexo B. Operacionalización de la variable

Variable	Tipo	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Valor final	Criterios asignar valores
		La calidad del cuidado de enfermería se define como un acto de vida que va en busca de la excelencia en la atención de sus cuidados y necesidades reales del paciente para mejorar su estado de salud y enfermedad fortaleciendo la relación de enfermera-paciente respetando sus creencias y costumbres (25).	Es la percepción que tiene el paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales sobre calidad de los cuidados en enfermería y sus dos variables experiencia y la satisfacción de los cuidados que fueron medidos por el instrumento llamado CUCACE.	Experiencia con los cuidados de enfermería	Preguntas positivas: 1,10,11,12,13,16 17,18,19,21,22,23 24,25 y 26  Preguntas negativas: 2,3,4,5,6,7,8,9 14,15,20 y 24.	Calidad de atención mala	45 -91 puntos
				Calidad de atención regular	92-138 puntos		
				Satisfacción de los cuidados de enfermería	1,2,3,4,5,6,7,8,9 10,11,12,13,14,15, 16,17,18 y 19	Calidad de atención buena	139-184 puntos
						Calidad de atención muy buena	185-231 puntos
						Calidad de atención completamente buena	232-251 puntos



## **Anexo C.** Instrumentos de recolección de datos

### **INSTRUMENTO DE CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERIA**

#### **Presentación:**

Somos egresadas de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, realizamos un trabajo de investigación con la finalidad de obtener información acerca de calidad de atención de enfermería. Agradecemos anticipadamente su colaboración.

#### **Instrucciones:**

A continuación, se presenta una serie de ítems, lea detenidamente y marque con una "x" en el casillero correspondiente de acuerdo a su respuesta.

#### **Datos sociodemográficos**

**1.- Sexo:** ( ) femenino ( ) masculino

**2.- Edad en años cumplidos ..... 3.-**

**Máximo nivel educativo alcanzado:( )**

Ninguna

( ) Primaria

( ) Secundaria

( ) Superior técnico

( ) Superior universitario

#### **4.- Estado Civil:**

( ) Soltera/o

( ) Conviviente

( ) Casada/o

( ) Divorciada/o

( ) Viuda/o

#### **5.- Ocupación:**

( ) Ninguna

( ) Trabajador independiente

( ) Trabajador dependiente

( ) Ama de casa

( ) Estudiante

( ) Jubilado (a)

#### **6. Ingreso familiar**

( ) menor a S/ 1,025

( ) entre S/. 1, 025 a S/ 3,075

( ) mayor a S/. 3, 075

**7. Conoce a la enfermera (o) que está a cargo de su cuidado**

( ) Si

( ) No

( ) No estoy seguro

**8. Ha tenido en los dos últimos años una hospitalización en este centro de salud**

( ) Si

( ) No

**9.- Días de hospitalización:**

( ) Dos días

( ) Tres días

( ) Cuatro días

( ) Cinco a más días

**Experiencias con los cuidados de enfermería**

1.- Era fácil relacionarse con las enfermeras.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

2.- Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

3.- Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

4.- Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

5.- Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

6.- Las enfermeras me daban información solo cuando yo lo necesitaba.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

7.- Las enfermeras no parecían saber lo que yo estaba padeciendo.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

8.- Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

9.- Las enfermeras me piden estar listo antes de empezar un procedimiento.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

10.- A pesar de lo ocupadas que estaban las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

11.- Yo veía a las enfermeras como amigas.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

12.- Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

13.- Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse de que estaba bien.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

14.- Las enfermeras permitían que la situación las desbordase.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

15.- Las enfermeras no tenían interés en mí como persona.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

16.- Las enfermeras me explicaron lo que me estaba pasando.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

17.- Las enfermeras me explicaban los procedimientos a realizar.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

18.- las enfermeras le decían al siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

19.- Las enfermeras sabían que hacer sin depender de los médicos.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

20.- Las enfermeras solían irse y olvidar lo que le pedían los pacientes.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

21.- Las enfermeras se aseguraban de que los pacientes tengan privacidad al momento de realizar algún procedimiento.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

22.- Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

23.- Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo.

Completamente endesacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Completamente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

24.- Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras estaban haciendo.

<b>Completamente endesacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>Un poco en desacuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo</b>	<b>Un poco de acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>Completamente de acuerdo</b>
1	2	3	4	5	6	7

25.- Las enfermeras sabían que hacer en cada procedimiento.

<b>Completamente endesacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>Un poco en desacuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo</b>	<b>Un poco de acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>Completamente de acuerdo</b>
1	2	3	4	5	6	7

26.- Había un buen ambiente en la unidad gracias a las enfermeras.

<b>Completamente endesacuerdo</b>	<b>Muy en desacuerdo</b>	<b>Un poco en desacuerdo</b>	<b>Ni de acuerdo, Ni en desacuerdo</b>	<b>Un poco de acuerdo</b>	<b>Muy de acuerdo</b>	<b>Completamente de acuerdo</b>
1	2	3	4	5	6	7

## Satisfacción con los cuidados de enfermería

Con las siguientes preguntas se pretende valorar su opinión sobre los cuidados que ha recibido de las enfermeras (os) durante su estancia hospitalaria. Marque con una X dentro de la casilla o encierre en un círculo dentro.

**Siendo 1 el grado menor de satisfacción y 5 el grado mayor de satisfacción.**

						
1	La cantidad de tiempo que las enfermeras pasan con usted.	1	2	3	4	5
2	La capacitación de las enfermeras para hacer bien su trabajo.	1	2	3	4	5
3	Había siempre una enfermera cerca si lo necesitaba.	1	2	3	4	5
4	El número de enfermeras que conocían sus cuidados.	1	2	3	4	5
5	La rapidez con la que acudían cuando las llamaban.	1	2	3	4	5
6	La manera en que las enfermeras le hacían sentir como en casa.	1	2	3	4	5
7	La cantidad de información que las enfermeras le daban acerca de sus situación y tratamiento.	1	2	3	4	5
8	La frecuencia con que las enfermeras comprobaban que se encontraban bien.	1	2	3	4	5
9	La amabilidad de las enfermeras.	1	2	3	4	5
10	La manera en que las enfermeras le explicaban las cosas.	1	2	3	4	5
11	La forma como las enfermeras informaba a su familia.	1	2	3	4	5
12	El modo de hacer su trabajo las enfermeras.	1	2	3	4	5
13	El tipo de información que las enfermeras daban a cerca de su situación y tratamiento.	1	2	3	4	5
14	El trato que recibió de las enfermeras como persona.	1	2	3	4	5
15	La forma como las enfermeras escuchaba sus preocupaciones.	1	2	3	4	5
16	La cantidad de libertad que le fue dada en la planta.	1	2	3	4	5
17	La disponibilidad de las enfermeras a responder a sus demandas.	1	2	3	4	5
18	El grado de intimidad que le proporcionaron las enfermeras.	1	2	3	4	5
19	La conciencia de las enfermeras sobre sus necesidades.	1	2	3	4	5

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD**

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. **Título del proyecto:** Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023.

**Nombre del investigador o investigadores principales:**

Rivas Medina, Yoselyn Yovana Ramos Morales, Sofía

**Propósito del estudio:** Evaluar la calidad del cuidado de enfermería entre pacientes hospitalizados en el servicio de medicina Interna del hospital Nacional Sergio E. Bernales, 2023”

**Beneficios por participar:** Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la

investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le pueden ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costos por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de

este estudio acerca de la investigación, puede dirigirse a Yoselyn Yovana Rivas Medina, coordinador del equipo de investigación.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez presidente del Comité de Ética de la universidad de Ciencias y Humanidades, ubicado en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comité\_etica@uch.edu.pe

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

#### **DECLARACION DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Telefono:	

Lima, 13 noviembre de 2023

---

Firma del Participante

## Anexo E. Comité de Ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 040	02 de junio de 2023
------------------	---------------------

#### ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 02 del mes de junio del año dos mil veintitrés, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023** con Código-043-23, Presentado por el(los) autor(es): RAMOS MORALES SOFIA y RIVAS MEDINA YOSELYN YOVANA.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

**APROBAR**, el proyecto titulado **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023** Código-043-23

A circular stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA' is positioned above a handwritten signature. Below the signature, the name 'M.C. Benigno Herman Millones Gómez' and the title 'Presidente del Comité de Ética en Investigación' are printed in a small font.

SGMG /rac

## Anexo F. Evidencias de trabajo de campo



# Anexo G. Informe de Originalidad Antiplagio – Turnitin

Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD



## INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. Yoselyn Yovana, Rivas Medina: DNI: 72443666

2: Sofia Ramos Morales: DNI : 02898208

Soy egresado de la Escuela Profesional de Enfermería del año 2023 – 1, y habiendo realizado<sup>1</sup> tesis para optar el Título Profesional o el Grado de Bachiller de<sup>2</sup> \_\_\_\_\_, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el 09 de febrero de 2024, el cual ha generado el siguiente porcentaje de originalidad<sup>3</sup>:

### Informe tesis

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

**22%**  
INDICE DE SIMILITUD

**22%**  
FUENTES DE INTERNET

**6%**  
PUBLICACIONES

**9%**  
TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

#### FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
9	docplayer.es	

<sup>1</sup> Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

<sup>2</sup> Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

<sup>3</sup> Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 09 días del mes de febrero del año 2024.

\_\_\_\_\_  
**Egresado 1**

\_\_\_\_\_  
**Egresado 2**

\_\_\_\_\_  
**Egresado 3**



**Julio Cesar Méndez Nina**

\_\_\_\_\_  
**Nombre del Asesor(a)**  
**DNI 08149398**

## Anexo H. Informe de Corrección de Estilos

### INFORME N° 009-2024

**DE** : **Mgtr. Segundo German Millones Gomez**  
*Docente revisor de estilo*

**A** : *Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud*

**ASUNTO** : **Corrección de estilo**

**FECHA** : *17 de febrero de 2024*

---

Me dirijo a Ud. con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo del trabajo de investigación "**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023**" para optar el título de licenciado en enfermería elaborado por las alumnas:

1. YOSELYN YOVANA RIVAS MEDINA
2. SOFIA RAMOS MORALES

Debo informar, que luego de realizar las correcciones correspondientes, el trabajo de investigación en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,

  
Mgtr. Segundo German Millones Gomez  
Revisor ortográfico

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

## Anexo I. Informe de diagnóstico ortográfico

### INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023”, presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN				PUNTAJE
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)	
<b>Redacción</b>	4				4
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?					
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	4				4
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4				4
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		3			3
<b>Ortografía</b>		3			3
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?					
<b>TOTAL</b>					<b>18</b>

  
Mgtr. Segundo German Millones Gomez  
Revisor ortográfico

El día 17 de febrero de 2024

## Anexo J. Informe de conformidad para sustentación

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

### INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

#### INFORME N.º 04-2024

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado:

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN DEL  
PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA  
INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023  
Elaborado por:

YOSELYN YOVANA RIVAS MEDINA DNI 72443666

SOFIA RAMOS MORALES DNI 02898208

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,  
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)  
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la  
investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 09 de febrero de 2024



---

Mg. Méndez Nina Julio César

**Asesor**

## Anexo K. Resolución de rectorado



Licenciada el 21 de noviembre de 2017  
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 786-2023-R-UCH

Los Olivos, 21 de diciembre de 2023

Visto; la Resolución de Rectorado N° 372-2023-R-UCH de fecha 26 de junio de 2023, el Expediente N° 647-2023-UCH, el Informe N° 184-2023-UDI-FCS-UCH de fecha 19 de diciembre de 2023, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD de fecha 17 de noviembre del 2017 se otorgó la licencia institucional a la Universidad de Ciencias y Humanidades, después del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad;

Que, por medio de la Resolución de Rectorado N° 372-2023-R-UCH de fecha 26 de junio de 2023 se autorizó la inscripción del proyecto de tesis titulado: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL LEOPOLDO BARTON, 2023 de autoría de las egresadas YOSELYN YOVANA RIVAS MEDINA y SOFIA RAMOS MORALES del Programa de Estudios de Enfermería;

Que, con Expediente N° 647-2023-UCH las egresadas YOSELYN YOVANA RIVAS MEDINA y SOFIA RAMOS MORALES del Programa de Estudios de Enfermería, solicitaron una rectificación en el título del proyecto de tesis inscrita previamente con Resolución de Rectorado N° 372-2023-R-UCH de fecha 26 de junio de 2023;

Que, mediante el Informe N° 184-2023-UDI-FCS-UCH de fecha 19 de diciembre de 2023 la Coordinadora de la Unidad de Investigación solicitó aprobar la rectificación del título del proyecto de tesis previamente indicado y solicita su aprobación mediante resolución;

Por lo expuesto, el Rector de la Universidad después de evaluar el expediente APROBÓ LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 184-2023-UDI-FCS-UCH DE FECHA 19 DE DICIEMBRE DE 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023;

Por las consideraciones expuestas y en uso de las atribuciones que le confiere el inciso k) del artículo 65° y el inciso f) del artículo 208° del Estatuto de la Universidad; el Rector

RESUELVE:

Artículo 1° APROBAR LA RECTIFICACIÓN DEL TÍTULO DEL PROYECTO DE TESIS PREVIAMENTE INSCRITO CON RESOLUCIÓN DE RECTORADO N° 184-2023-UDI-FCS-UCH DE FECHA 19 DE DICIEMBRE DE 2023, SIENDO EL NUEVO TÍTULO: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, 2023 DE AUTORÍA LAS EGRESADAS YOSELYN YOVANA RIVAS MEDINA Y SOFIA RAMOS MORALES DEL PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA.

Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Rectorado N° 372-2023-R-UCH de fecha 26 de junio de 2023, en los extremos referidos en la presente resolución.

Artículo 3.- DAR a conocer a las dependencias académicas y administrativas los alcances de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese

Mg. Carlos ~~Andrés~~ Campomayor Bravo  
Secretario General



Dr. Alfredo José Pipa Carhuapoma  
Rector



[www.uch.edu.pe](http://www.uch.edu.pe)

Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100