

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

**ESCUELA DE POSGRADO**

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con preeclampsia en  
un hospital nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional  
de Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia

**Autores:**

Katherine Hidones Borja

Vinely Sujey Choque Mamani

**Asesor:**

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, 30 de setiembre de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CUIDADO DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN GESTANTE CON PREECLAMPSIA EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, 2025”** de las autoras Katherine Hidones Borja y Vinely Sujey Choque Mamani tiene un índice de similitud de 14% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 30 días del mes de setiembre del año 2025.

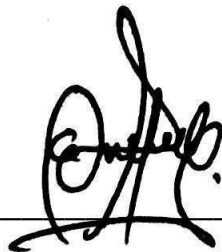


Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con  
preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de  
Enfermería: Enfermería en Gineco Obstetricia



---

Mg. Edith Choque Medrano

Dictaminador

Lima, 30 de setiembre de 2025

## Tabla de Contenido

Resumen .....	1
Planteamiento del Problema .....	2
Formulación del Problema .....	5
Objetivos de la Investigación .....	5
Justificación.....	6
Presuposición Filosófica.....	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas .....	9
Antecedentes de la investigación .....	9
Marco Conceptual .....	14
Bases Teóricas.....	25
Definición de Términos.....	27
Metodología .....	28
Descripción del lugar de Ejecución.....	28
Población.....	28
Muestra.....	28
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos .....	33
Proceso de Recolección de Datos.....	36
Procesamiento y Análisis de Datos .....	37
Consideraciones Éticas.....	37
Administración del Proyecto .....	41
Referencias Bibliográficas.....	42
Apéndices .....	56



## Resumen

El presente estudio, tiene como objetivo determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia en un hospital público de Lima, 2025; el estudio será de enfoque cuantitativo; tipo descriptivo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal; la muestra estará compuesta por 56 participantes determinada mediante el muestreo probabilístico; la técnica será la encuesta y como instrumento se utilizará el cuestionario; la validez de los instrumentos fue mediante el juicio de expertos, resultado final de la concordancia según V de Aiken de 1,000 para el instrumento de cuidado de enfermería y 1,000 para el instrumento calidad de atención; y la confiabilidad se obtuvo mediante una prueba piloto aplicado a 20 participantes de otra institución de similares características; el resultado de Alfa de Cronbach fue del 0,972 para el instrumento cuidado de enfermería (CARE-Q), y un coeficiente de 0,912 para el instrumento calidad de atención, mostrando un alto índice de confiabilidad de los instrumento, teniendo un nivel aceptable para su aplicación; para la recolección de datos se realizarán las solicitudes respectivos para obtener el permiso correspondiente a las instancias respectivas y las áreas donde realizará el estudio; para el procesamiento de datos se realizará mediante el uso del estadístico SPSS v.27, y los resultados se presentarán en tablas, con frecuencias y porcentajes. Finalmente, el estudio se desarrollará velando los principios éticos de la investigación.

Palabras clave: Cuidado de enfermería, calidad de atención, preeclampsia, gestante.

## Planteamiento del Problema

### Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que al año se presentan más de 166 mil muertes por preeclampsia; pero la mortalidad es de cinco a nueve veces mayor en los países en vía de desarrollo, y en Latinoamérica, la morbilidad perinatal es de 8 al 45% y la mortalidad del 1 al 33% (Moreira-Flores & Montes-Vélez, 2022).

Según los estudios, la hipertensión durante el embarazo afecta entre el 5% a 10%, su prevalencia ha aumentado debido a enfermedades cardio metabólicas; y está considerada la 2da causa de muertes maternas, representa al 26% de todas las muertes en América Latina y el Caribe, y un 16% que representa a países desarrollados; además, la morbimortalidad varía según raza, siendo las mujeres afroamericanas, norteamericanas y de Alaska, las que enfrentan más tasas de mortalidad por hipertensión con índices de 42 y 32 por cada cien mil nacidos vivos (Luna & Martinovic, 2023).

Además, se menciona que en América Latina la preeclampsia abarca más del 20% de la morbimortalidad, con el 14% de muertes neonatales, en Ecuador-Guayaquil; el 55% de gestantes presentaron este grave problema, aunque solo el 20% tuvo complicaciones muy graves; se asocia este acontecimiento a países que están en desarrollo, presentando un 2,4%, comparado con el 0,4% de países desarrollados, representando así un factor de riesgo (Villegas-Calero et al., 2023).

Por su parte, en Colombia, el 10% de los embarazos presentan preeclampsia; de los cuales, el 2% representa la preeclampsia grave, aumentando el riesgo de mortalidad; y esta condición representa la segunda causa de muerte obstétrica, con una incidencia del 13,7% en el año 2020; los trastornos hipertensivos pueden ocurrir en diferentes etapas del embarazo: 43,6%,

en el anteparto, un 16,4% en el intraparto y el 37,3% en el postparto, por eso es importante la identificación temprana, para prevenir riesgos (Pérez Nisperuza et al., 2024).

Asimismo, en Ecuador, la preeclampsia está catalogada como la primera causa de morbilidad perinatal, la presencia es en un 8,3% de las gestantes y está atribuido al 14% de las muertes de niños, de manera específica en Guayaquil el 95% tuvieron preeclampsia, de los cuales el 20% terminaron con complicaciones (Moreira-Flores & Montes-Vélez, 2022).

Por otro lado, en el Perú, 3 de cada 5 muertes maternas ocurren en el puerperio (a los 42 días); la mortalidad materna en el 2021 fue de 44,62%, más alta que en el 2020 de 31,21%; en donde las edades de 20 a 35 años representaban el 58% de muertes, seguido de >35 años con el 31% y  $\leq 19$  años con el 11 %; por otro lado, las muertes por preeclampsia disminuyeron, teniendo en el 2021 un porcentaje de 23% al 2023 de un 18% (Portillo Guillén et al., 2024).

Del mismo modo, la preeclampsia afecta del 3 al 8% de las mujeres en estado de gestación, según la población y la región de estudio; además, de la conceptualización de preeclampsia que se utilice; y en el Perú la prevalencia de preeclampsia se encuentra alrededor del 10% en varias regiones y como consecuencia el 22% de las mujeres en parto llegan a la defunción (Pacheco-Romero et al., 2021).

En el año 2022, el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), reportó un 13% de trastornos hipertensivos durante la gestación, en el cual el 4,79% fueron casos de preeclampsia severa. En 2023, el INMP salvó a 1200 mujeres con trastornos hipertensivos (eclampsia, HELLP, preeclampsia severa), junto a infecciones graves, hemorragias, rotura hepática y sepsis. El INMP en 2023 realizó un estudio con 351 pacientes, que tenían alrededor de 30 años, los resultados mostraron que el 47,58% tenían hipertensión y el 52,42% preeclampsia (Daniel Silva-Domínguez et al., 2024).

Por otro lado, según el reporte del Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud, informó que entre las causas de muerte con mayor frecuencia en el Perú, se registra la preeclampsia, que representa al 16,7% de los casos en el año 2021 y el 21,9% de sucesos para el año 2022; habiendo un incremento de alrededor de más del 8% de casos, respecto al año anterior; mientras que en el hospital “María Auxiliadora”, la preeclampsia está catalogada como la primera causa de muertes maternas en los últimos 10 años (Hospital María Auxiliadora, 2024).

Los cuidados de enfermería son fundamentales para la monitorización, identificación temprana y manejo de la preeclampsia; debe partir de una valoración integral y exhaustiva, que permita identificar signos y síntomas, asegurando así el bienestar materno-fetal, evitando complicaciones graves; para ello, debe contar con el apoyo y la participación activa del equipo multidisciplinario de los profesionales de salud (Vázquez-González, 2024).

En ese sentido, la calidad de atención, es considerada como una necesidad esencial y fundamental dentro del área de la salud, es que su misión está orientada en brindar seguridad a los usuarios; por lo tanto, es importante la implementación de una atención de calidad, minimizar los riesgos en la prestación de servicios, protegiendo a los pacientes y al personal de salud, para lograrlo, es necesario diseñar un sistema de gestión de calidad en los hospitales como prestadoras de salud; para ello el sistema debe ser fácil de evaluar periódicamente, logrando así identificar errores a tiempo y facilitar mejoras que favorezcan en la evolución de los estándares de la calidad de atención por parte del personal de enfermería en la institución de salud en donde se llevará cabo el estudio (Mestra Bedoya & Doria Arias, 2023).

la calidad no debe ser solo para cumplir con los protocolos, sino para promover un desarrollo en la capacidad de atención, que se brinda a los pacientes frente a sus necesidades; por eso son necesarias las evaluaciones, junto con estrategias de capacitación y mejora del ambiente

laboral, porque es necesario tener un equipo multidisciplinario motivado, que esté dispuesto a brindar una atención humanizada y un cuidado de alta calidad, para así marcar la diferencia en la efectividad y satisfacción de los usuarios. En ese contexto antes mencionado, se formula la siguiente interrogante del estudio de investigación.

## **Formulación del Problema**

### ***Problema General***

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025?

### ***Problemas Específicos***

¿Cuál es el nivel del cuidado de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?

¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión calidad humana en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión calidad Técnica en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?

¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión calidad Entorno en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel del cuidado de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.

Identificar el nivel de calidad de atención de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.

Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión Calidad técnica en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.

Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión calidad humana en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.

Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión calidad Entorno en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.

### **Justificación**

#### ***Justificación Teórica***

El presente trabajo de investigación propone un marco referencial y base bibliográfica, que servirá al trabajo de investigación, está basado en referencia actualizadas sobre el cuidado de enfermería y calidad de atención, con el propósito de motivar e incentivar al personal de salud que continúe realizando trabajos de investigación. Además, permitirá a otros investigadores brindar soporte académico de acuerdo a los resultados encontrados y ello contribuya con el cuidado y calidad de atención en beneficio del usuario.

#### ***Justificación Metodológica***

En la investigación se aplicará la metodología no experimental descriptivo, se utilizará un instrumento validado y confiable, lo cual aportará para el presente estudio la percepción de cuidado de enfermería y calidad de atención al paciente, asimismo, favorecerá a otros estudios

que tengan en similares contextos con el problema encontrado. Asimismo, los instrumentos que se utilizarán en el presente estudio: son, para la variable cuidado de enfermería, el Cuestionario “Caring Assessment Instrument (Care-Q)”, es un instrumento desarrollado por Patricia Larson en 1981 para medir la percepción de los pacientes sobre el comportamiento de cuidado de las enfermeras y el segundo instrumento que se utilizará será el cuestionario denominado “Calidad de atención de enfermería”.

### ***Justificación Práctica y Social***

La presente investigación resulta de gran relevancia práctica, ya que permitirá identificar la relación entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención brindada a las gestantes con preeclampsia en un hospital nacional de Lima. Los resultados obtenidos serán socializados con las autoridades de la institución, con el objetivo de contribuir a la toma de decisiones orientadas a mejorar los protocolos de atención, fortalecer las competencias del personal de enfermería y optimizar la calidad del servicio prestado a esta población vulnerable.

Desde el punto de vista social, el estudio busca generar un impacto positivo en la salud materna al fomentar prácticas de cuidado humanizado, oportuno y basado en evidencia, que favorezcan la seguridad de la gestante y del neonato. Asimismo, los hallazgos podrán ser considerados como insumos para futuras capacitaciones del personal de salud, elaboración de políticas internas y diseño de intervenciones centradas en la mejora continua de la atención obstétrica en contextos hospitalarios.

## **Presuposición Filosófica**

En Lucas se encuentra un hermoso relato; un día un samaritano iba de viaje, y en el camino se encontró con un hombre herido al costado del camino, al verlo el sintió una profunda compasión; no dudó y se acercó a ayudarlo, curó sus heridas y también las vendó, pero el samaritano no podía dejar ahí al hombre herido, entonces, lo subió a su cabalgadura para llevarlo a un alojamiento y cuidarlo; al siguiente día, el samaritano sacó dos moneditas de plata, y se las llevó al dueño del lugar, para pedirle que cuidara del hombre herido y que utilice ese dinero para hacerlo, y en caso le faltase más, él se lo daría a su regreso; ese gran acto de generosidad y solidaridad nos enseña una linda lección; es importante ayudar a las personas que necesitan, sin necesidad de que pidan esa ayuda, y sin esperar algo a cambio; como profesionales de la salud, muchas veces sentimos compasión por un adulto mayor y lo tratamos como a nuestra familia, ese acto deberíamos aplicarlo siempre, brindar un cuidado de calidad, tener un trato humanizado, independientemente del origen y condición en la que se encuentre la persona; debemos tratarlos con empatía y una sonrisa, asegurándonos de que reciban un cuidado de calidad (Giordano, 2019).

## Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

### Antecedentes de la investigación

#### *Antecedentes internacionales*

Aguilar y Hernández (2023), en su artículo “Percepción de la calidad en la atención prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de León, Guanajuato en el año 2022” desarrollado en México. Tuvieron como objetivo conocer la percepción de la calidad de la atención que se otorga a las gestantes. Su metodología fue cuantitativa, transversal, observacional y descriptiva, tuvo como muestra 298 embarazadas, a las cuales se les aplicó el cuestionario SERVQUAL; en los resultados se encuentra: la edad de (26 – 31 años); y el tiempo de espera, de 0 – 5 minutos con un porcentaje de (76,8%), de 10 – 15 minutos (20,1%) y de 20 minutos (3,0%); en la valoración de calidad hubo 5 categorías: Elementos tangibles (69,9%) percibieron una buena calidad; Empatía (70%); Confiabilidad (97,9%), Capacidad de respuesta (85%); Seguridad (99%). Como conclusión, la evaluación de la calidad en la atención, en sus distintas categorías, fue favorablemente buena.

Borges Damas et al. (2021), realizaron un artículo “Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto” en Cuba. Su objetivo fue describir la percepción de las mujeres frente al cuidado humanizado de enfermería. La metodología fue no experimental, descriptivo y de corte transversal, su muestra fue de 121 mujeres, se aplicó el instrumento “Percepción de los Comportamientos de Cuidado Humanizado en Enfermería”. Los resultados muestran que el 96,69% percibieron algunas veces un cuidado humanizado; el 88,42% lo percibió casi siempre y el 75,20% lo percibió siempre. En conclusión,

la mayoría de gestantes sintió que “algunas veces” el profesional de enfermería les brinda un cuidado humanizado durante su parto.

Henao-Lopez et al. (2020), en su estudio “Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto” en Colombia. Tuvo como objetivo describir la relación entre las enfermeras y las gestantes durante el parto; fue un estudio descriptivo y trasversal, y su muestra fue de 540 mujeres, se utilizó el cuestionario ad hoc; sus resultados muestran que el 91,9% de gestantes tienen una relación positiva con la enfermera, de igual manera, logística mostró que el 90% de confianza se basa en que mientras más edad, mayor comunicación existe entre paciente-enfermero. Como conclusión se recalca que es importante el cuidado y la confianza que puede generar el personal de enfermería, al brindar confort, tranquilizar a la paciente, ser empático; es decir brindar un trato humanizado.

Pacho (2021), En Ecuador, en su investigación “Evaluación de la aplicación de estándares de calidad en embarazadas con preeclampsia atendidas en el centro de salud tipo c Rioverde, desde junio a septiembre 2020”. Tuvo como objetivo analizar la aplicación de estándares de calidad en gestantes con preeclampsia. La metodología de tipo cualitativo y cuantitativo, con diseño no experimental, trasversal y correlacional, tuvo como muestra 24 profesionales de salud; a quienes se aplicó encuestas como instrumento. Los resultados muestran que un 100% de profesionales tienen conocimientos sobre los estándares de calidad; un 96% cumplen esos estándares; el 92% están aptos para intervenir; el 75% saben del examen de proteinuria a las 20 semanas; el 63% sabe actuar ante una tensión alta. Por lo tanto, en conclusión, el Centro de Salud Rioverde, posee un nivel de conocimiento alto sobre los estándares de calidad en la atención a gestantes con preeclampsia, pero es necesario reforzar algunas estrategias para mejorar y dar una atención de calidad.

Quiroga et al. (2024), en Ecuador, realizaron un estudio sobre el “Nivel del cuidado de enfermería en el área gineco obstétrica en los casos de preeclampsia y eclampsia” su objetivo fue identificar el nivel del cuidado de enfermería aplicado por el personal del área gineco obstetricia en los casos de preeclampsia y eclampsia del centro de salud Augusto Egas, Santo Domingo - año 2021. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, alcance descriptivo, diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 35 gestantes, determinados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia; su técnica fue la encuesta y su instrumento el cuestionario; sus resultados presentan respecto al sociodemográfico, el 67% fueron entre 19 a 35 años, respecto a la edad gestacional fueron el 64% entre 6 a 9 meses: en lo respecta a la calidad del cuidado de enfermería el 64% calificaron como buena el 30 a Excelente; el 76% de las encuestadas revelaron que recibieron buena información; el 73% señaló que recibieron un apoyo emocional; el 70% de las gestantes calificaron de nivel bueno, seguido del 27% como excelente; se concluye, en que la mayoría de las participantes consideraron de nivel bueno los cuidados de enfermería y una valoración adecuada.

### ***Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales***

Urure Velazco et al. (2025), en Ica, realizaron un estudio sobre la “Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos de un hospital público del Perú”; con el objetivo de determinar la relación que existe entre la satisfacción percibida y el cuidado humanizado de enfermería; fue un estudio descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo; su muestra fue de 241 pacientes, obtenido mediante el muestreo probabilístico; sus instrumentos fueron 2 cuestionarios validados y confiables, su reporte mostró un Alfa e Cronbach de 0,890 par satisfacción y 0,904 para el cuidado humanizado de enfermería; sus

resultados muestran que el 81,8% presentaron su satisfacción y el 81,3% de los pacientes presentaron una percepción del nivel bueno; el estudio concluye que la evaluación fue moderada, significa que a mayor cuidado humanizado mayor será la satisfacción de los pacientes.

Julca-Lázaro y Guzmán-Ávalos (2024), en Huaraz, realizaron el estudio “Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022”; fue un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal; su muestra fue de 127 pacientes, a los cuales se les realizó una encuesta y cuestionario; en sus resultados sobre el cuidado humanizado, se puede observar que el 35,4% presentó nivel regular; el 54,3% para el principio de autonomía y el 85,5% para justicia; el 52% para el de beneficencia y el 68,5% para no maleficencia. Se concluye que el cuidado humanizado tiene una relación algo positiva con los principios, hacia los pacientes.

Ramírez Palomino y Urupe Velazco (2023), en Ica, realizaron un estudio sobre la “Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021”, su objetivo fue Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción en pacientes post-operados; fue un estudio descriptivo-correlacional, cuantitativo, no experimental y transversal; con una muestra de 147 pacientes, su técnica fue la encuesta y utilizó como instrumento 2 cuestionarios validados y confiables; los resultados presentaron que el 49% fueron de nivel regular en la calidad del cuidado de enfermería; el 28,6% deficiente y 22,4% nivel bajo; en sus dimensiones: accesibilidad 73,5% nivel regular; explica y facilita 69,4% regular; el 71,4% conforta nivel regular; se anticipa presentó nivel regular del 59,9%; mantiene relación de confianza el 61,2%; monitorea y hace seguimiento el 73,5% nivel regular; Asimismo, respecto a la satisfacción fue el

46,3% nivel medio, el 26,5% bajo y el 27,2% nivel alto; el estudio concluye en que existe asociación entre sus variables de estudio.

Campos Ramos et al. (2022) realizaron un estudio “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes postoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú”; su objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería pro percepción de pacientes; fue un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, no experimental; con una población de 230 participantes, como instrumento utilizó el SERVSSHOS-E; en los resultados se puede observar que el 72,17% calificaron como adecuada; el 27,83% medianamente adecuada; el 67,46% y 75,37% aspectos tangibles e intangibles adecuados; por lo tanto, los pacientes consideraron el cuidado enfermero como un cuidado adecuado, rescataron también que la empatía hacía que se más humanizado.

Rodríguez López & Arévalo Marcos (2023), en Lima, realizaron una investigación sobre “Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú”. Determinó la relación entre calidad de atención con satisfacción; un estudio hipotético, cuantitativo, no experimental, correlacional y transversal. Contó con una muestra de 105 pacientes; evaluados por dos cuestionarios, el Cuestionario de calidad de atención y el SERVQUAL; los resultados sobre calidad de atención muestran que el 53,3% fue alto; y el 46,7% un nivel medio; respecto a la satisfacción, el 86,7% estuvo satisfecho y el 13,3% mostraron insatisfacción; se concluye que se demostró una asociación entre la calidad de atención y la satisfacción.

Condori-Barreto et al. (2022), en su estudio “Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia” realizado en Tacna, determinó la percepción del paciente sobre el cuidado enfermero; fue un estudio descriptivo, transversal, cuantitativo; con una muestra de 60 adultos, evaluados por un cuestionario tipo Likert.; se encontró en la primera dimensión que el

70% perciben favorablemente el cuidado; el 11,7% medianamente favorable; otro 11,7% medianamente desfavorable; y el 6,7% desfavorable. En la segunda dimensión el 13,3% percibió el confort favorable; el 51,7% medianamente favorable; y el 8,3% desfavorable; se concluye que más de la mitad de los pacientes interpretan una calidad de cuidado de nivel favorable.

Salazar Cruz (2021), en Piura, realizaron un estudio sobre “Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias de Centro obstétrico del Hospital El Triunfo, 2020” realizado en Piura. El objetivo fue determinar la relación de la calidad de atención y satisfacción al parto humanizado; la metodología fue cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional; con una muestra de 132 pacientes; los resultados muestran respecto a la dimensión: fiabilidad (alto) con un 65,9%; eficacia (medio) 62,12%; seguridad, (alto) 86,36%; empatía, (alto) 85,61%; derecho de usuarias, (medio) 75%. En síntesis, existe una relación significativa, estando de la mano la puntuación ya que, si hay mejor calidad de atención, mejor satisfacción se tendrá.

## **Marco Conceptual**

### ***Cuidado de Enfermería***

**Cuidar.** Cuidar involucra pretensión de dar cuidado, y efectuar acciones de cuidado; dichas acciones pueden ser observaciones reales y constructivas, con soporte de interacción o de intervenciones directas de la enfermera; por lo tanto, desde la enfermería, el Cuidar es dedicarse a la protección, a la recuperación y la preservación de la salud del paciente (Olivares Osorio, 2022).

Se considera que los cuidados deben ser llevados a cabo con un fundamento científico, razonamiento crítico; por lo tanto, los profesionales de enfermería son las responsables en su

organización y análisis de las actividades, priorizando y con una planificación de una atención oportuna, durante la estadía hospitalaria de un paciente (López Romo et al., 2022).

Asimismo, el cuidado de enfermería está conceptualizado, como un proceso de interacción sujeto a sujeto, que es cuidar, en el apoyo y acompañamiento de manera individual y colectivamente en lograr, fomentar y la recuperación de la salud, mediante la ejecución de sus necesidades humanas primordiales (Vicco et al., 2024).

### ***Cuidado de Enfermería***

El cuidado de enfermería ha sido conceptualizado por diversos teóricos y filósofos a lo largo del tiempo, sin embargo, Florence Nightingale es reconocida como la primera gran referente de la profesión, ya que estableció sus principios fundamentales y abrió el camino para la investigación científica, destacando la importancia de la observación sistemática como herramienta clave en la aplicación del cuidado (Rivera Pacheco, 2021).

### **Dimensiones del Cuidados de Enfermería (instrumento CARE-Q).**

***Dimensión 1: Accesibilidad.*** Están referidos a las acciones y comportamientos que hace esencial el cuidado brindado por enfermería, como lo es el tiempo, el realizarlo de manera oportuna asegura estar pendiente de las necesidades del paciente y darle una atención adecuada; asimismo, el alivio de su dolor, brindar medicamentos a tiempo y una observación frecuente del estado de salud del paciente y acudir prontamente a su llamado (Ramírez Palomino & Uruce Velazco, 2023).

***Dimensión 2: Explica y Facilita.*** Son las atenciones dadas por el profesional de enfermería, para dar a conocer aspectos desconocidos por el paciente, como el explicarle sobre su tratamiento,

enfermedad, recuperación, hablándole de manera clara, para que pueda entender y realizar los cuidados necesarios para su pronta recuperación; en esta dimensión, se refiere sobre la importancia de la comunicación por el profesional de enfermería con el paciente, sobre la absolución de inquietudes de parte del paciente o usuario de salud y enseñar acciones de su autocuidado (Ramírez Palomino & Uruce Velazco, 2023).

Dimensión 3: **Conforta**. Son los cuidados personalizados que el profesional ofrece para el paciente que está hospitalizado, brindando un clima de confort, proporcionándole palabras de ánimo, ayudando a que pueda recuperarse más rápido y esté motivado a colaborar y continuar con su tratamiento, con esta dimensión se busca examinar si la enfermera brindó todos los procedimientos para que el paciente se sintiera cómodo a una agradable estancia hospitalaria (Ramírez Palomino & Uruce Velazco, 2023).

**Dimensión 4: Se Anticipa**. Referidos a que el profesional de enfermería realiza una planificación, donde ordena sus tareas, y las actividades a realizar en función a los pacientes, para así prevenir complicaciones, es brindar una atención eficiente y de comprensión (Ramírez Palomino & Uruce Velazco, 2023).

**Dimensión 5: Mantiene Relación de Confianza**. Son los cuidados que realiza el profesional de enfermería para que el paciente se recupere más rápido, generando empatía, haciendo que el paciente sienta confianza y seguridad cada vez que el enfermero este cerca, de esa manera se transmite el mensaje de que se quiere brindar un buen trato, para favorecer la recuperación del

paciente y transmitir el mensaje de que nos preocupa como ser humano brindando un apoyo espiritual (Ramírez Palomino & Uruze Velazco, 2023).

***Dimensión 6: Monitorea y hace Seguimiento.*** Son actividades realizadas por el enfermero, basándose en el conocimiento científico de cada usuario, para realizar diferentes procedimientos. Incluyen planes y acciones para enseñar a un grupo de enfermeras, observando y valorando, la forma en cómo deben ejecutar los procedimientos, para que sean realizados de manera correcta y a tiempo; además, se pretende analizar si recibió seguridad en los procedimientos médicos, a su vez, si la atención fue de una manera organizada y una adecuada realización (Ramírez Palomino & Uruze Velazco, 2023).

### ***Calidad de la Atención en Salud***

Según la Organización Mundial de la Salud, la calidad en la atención se refiere a garantizar que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiados para lograr una atención de salud eficaz (Reconde Suárez & Borges Damas, 2023). Esto implica considerar tanto los factores individuales del paciente como el conocimiento disponible en los servicios médicos, con el fin de obtener los mejores resultados posibles con el menor riesgo; además abarca la promoción, la prevención, tratamiento, rehabilitación y la paliación, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes, familia y comunidad (OMS, 2020).

### ***Calidad de Atención de Enfermería***

La palabra calidad proviene del griego “kalos” que significa algo bueno, importante y favorable; al mencionar calidad, están referidos a un compromiso y un conjunto de responsabilidades que servirán para satisfacer necesidades del paciente (Balderas, 2009; citado en Barrientos, 2022). Para poder lograr un cuidado de calidad, el profesional enfermero debe

mostrar compromiso, humanismo y responsabilidad, para brindar un cuidado humanizado, donde la empatía debe ser el motor del enfermero, para que la calidad brindada sea la correcta; además, de esto se debe cumplir una serie de tareas, donde la colaboración, la atención al paciente, la valoración exhaustiva, la revisión de la historia clínica, administración de medicamentos, llenado de hoja de enfermería, entre otros, son de mucha importancia, ya que aportan en la recuperación del paciente, en el lado físico y emocional (Barrientos, 2022).

Asimismo, la OMS define calidad como un grado en que los servicios de salud aumentan para la población y personas, mejorando los resultados sanitarios, dentro del cual se basa en conocimientos científicos que buscan lograr una calidad de atención, abarcando la promoción, prevención y tratamiento; en donde la calidad de atención se pueda medir y mejorar continuamente, para satisfacer las necesidades de los usuarios, como las comunidades, familias y personas (OMS, 2020).

Para Donabedian, la calidad de atención se basa en la interpretación de los valores y objetivos del servicio, donde la evaluación tiene el papel importante de medir el éxito del sistema, logrando identificar debilidades y fortalezas que deben mejorar; la evaluación consta de dos dimensiones, la primera aplica el conocimiento técnico y médico; y la segunda ve la relación entre el personal y paciente; su modelo se basa también en la teoría de sistemas, que es evaluado por tres enfoques: la estructura, donde están los recursos materiales, humanos y la organización; el proceso, donde se ve el diagnóstico, tratamiento y prevención; y por último el resultado, donde se puede observar cambios en la salud, comportamiento y satisfacción de usuarios (Villa-Velásquez et al., 2023).

La calidad en la atención y satisfacción del paciente es importante para garantizar la seguridad; los estándares, cuando están altos, logran minimizar riesgos, asociados con el tratamiento, prevención de errores y tener una gestión adecuada para el brindar el tratamiento; rara lograrlo, implica que el personal sea competente y esté dispuesto a brindar una atención de calidad, ya que estudios mencionan que cuando la atención es empática, guarda respeto y hay profesionalismo, ellos

se sienten más satisfechos; al brindar un cuidado humanizado y de calidad mejoramos el bienestar del paciente, se optimiza resultados clínicos y se genera una relación de confianza con los pacientes (Jamanca Rodríguez, 2023).

## **Fundamento Conceptual**

### ***Dimensiones de la Calidad de Atención de Enfermería***

**Calidad Técnica.** Se aplican técnicas y conocimientos, que ayudan a que la resolución de problemas sea más rápida, en este caso entre los enfermeros; dentro de este proceso las destrezas y competencias que cuente el profesional, definirá como brinda la atención al paciente, utilizando los recursos disponibles; para lo cual deberá mostrar, eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad y seguridad (Arroyo Ramos, 2021).

**Atención Oportuna.** Los servicios de salud al ser oportunos están disponibles en el momento adecuado; se busca que no existan retrasos, ni complicaciones, para que así mejore la salud del paciente. Respondiendo de manera rápida y adecuada, a la necesidad, disminuyendo la espera, y garantizando que los pacientes sean atendidos justo cuando lo necesitan (Cárdenas Pérez, 2022).

**Atención Continua.** Se refiere a no ser interrumpida con ningún contratiempo, asegurándose que la atención del paciente no se detenga, especialmente al momento de una urgencia o emergencia médica. La atención debe ser dada por el profesional de salud capacitado para resolver imprevistos, en el momento (Mendoza Vega, 2022).

**Atención Segura.** Los servicios de salud deben minimizar riesgos, garantizando que los pacientes no sufran daños, ni negligencias médicas, ni que existan deficiencias en la atención. Para ello se debe capacitar y seguir protocolos basados en evidencia científica para que, al momento de realizar las intervenciones, estas sean efectivas, y ayuden a las necesidades del paciente, reduciendo riesgos durante la atención brindada (Santos-Bezerril et al., 2022).

**Cuidado Técnico Profesional.** El cuidado técnico es el conjunto de conocimientos teóricos y prácticos, que, además, implican cualidades humanas esenciales como la empatía, la compasión y la capacidad de establecer relaciones sólidas de confianza con los pacientes (Meramuía, 2023).

El primer indicador para la segunda dimensión es realizar procedimientos según protocolos, esto quiere decir que los enfermeros deben seguir los procedimientos establecidos para el cuidado de pacientes con preeclampsia, incluida la administración de medicamentos y el control de los signos vitales . (Reconde-Suárez & Peña-Figueredo, 2019). Por lo que esto ayudara como herramienta para toma de decisiones (Vázquez-González, 2024).

El segundo indicador es manejar equipos y materiales adecuadamente, que tiene que ver con el manejo correcto y seguro de equipos y materiales es importante para evitar complicaciones y garantizar un tratamiento eficaz; por ejemplo, los enfermeros deben de estar familiarizados con el conocimiento y el mantenimiento de los equipos que se van a utilizar (Ortega-Diaz et al., 2024).

El último indicador es el de cumplir con normas de bioseguridad, esto incluye el uso de equipo de protección personal, desinfección de equipos y superficies y eliminación segura de desechos médicos (Guacho Bonilla et al., 2024). En este caso, se pone de ejemplo que los

enfermeros deben usar el EPP adecuado, como guantes, batas, mascarillas y gafas de protección, para protegerse a sí mismos y a los pacientes de posibles infecciones (Sivipaucar Quilluya, 2021)

### ***Calidad Humana***

La calidad humana se basa en el respeto e interés por las necesidades del paciente: la interacción entre enfermero-paciente debe ser siempre solidaria y afectuosa. Ya que, al realizarlo, se fortalece la confianza, respeto y empatía, que guía al paciente a la satisfacción con el cuidado; de igual manera, es esencial aplicar los principios éticos como la justicia, autonomía y no maleficencia, respetando así la cultura y los derechos del paciente en todo momento (Rodríguez López, 2023).

### **Competencias y Habilidades.**

***Empatía.*** Es la capacidad de entender, comprender y compartir pensamientos y sentimientos de otra persona, colocándonos en su lugar; logrando crear sensibilidad hacia sus necesidades, en ese sentido, brindar un cuidado humanizado demanda de la importancia que el profesional de salud tenga empatía (Cordero da Silva et al., 2022).

***Amabilidad.*** Es el comportamiento que tiene una persona que es cordial, ya que está dispuesta a ayudar sin esperar nada a cambio; un profesional de salud que es amable tiende a promover un ambiente calmado, agradable y positivo en todo momento (Palacios-Delgado et al., 2025).

***Comunicación.*** Es el proceso en el cual se realiza un cambio de información, en el que también involucra, sentimientos y pensamientos. En enfermería existe la comunicación verbal y no verbal, y también la escucha activa, que ayuda a brindar cuidados adecuados, explicar procedimientos de manera clara, ganar la confianza del paciente, y lograr que este se involucre

con su enfermedad para que pueda colaborar a que se le brinde una atención de calidad (Espinoza-Caifil et al., 2021).

**Respeto.** Es una actitud que deben tener todas las personas, implica tratar a los demás de manera correcta y justa, sin discriminarla, siendo amable, reconociendo que tiene derechos, sentimientos, opiniones y dignidad; al entender como profesionales de salud que cada paciente merece respeto, aseguramos su bienestar y recuperación (Dois-Castellón et al., 2022).

**Ética.** Es el conjunto de principios, normas y valores, que acompañan a los enfermeros día a día; ayudando a que las decisiones y acciones que tomen respeten los derechos humanos y la cultura de la persona; aplicando los principios éticos, como la autonomía, para que el paciente tome sus propias decisiones; la beneficencia, dando lo mejor por el paciente; la no maleficencia para no causar injurias; la justicia para que la atención no tenga discriminación; y la confidencialidad, para proteger la privacidad del usuario (Yáñez Flores et al., 2021).

**Confianza.** La confianza en la relación entre el paciente y el proveedor de salud es un factor que influye; de esa manera convirtiéndose en un rol estratégico en los procesos terapéuticos; por lo que de suma importancia ver como un componente de la atención médica, particularmente como un ejemplo de la colaboración y la dedicación del paciente a su bienestar (Paravic Klijn & Lagos Garrido, 2022).

El primer indicador para la tercera dimensión es el de generar empatía y cercanía con la paciente, ya que la empatía es una capacidad fundamental del profesional de enfermería; de hecho, a menudo se hace referencia a que este sentimiento es lograr ponerse en el lugar del otro, identificarse mentalmente y de manera efectiva con otros (Verdezoto Michuy et al., 2025).

En el contexto sanitario, la empatía logra influir en la mejora de la calidad de atención (Agudo Narvi3n et al., 2023). Los usuarios se encuentran m3s predispuestos a seguir el tratamiento si sienten que son entendidos y se preocupan por ellos (Colcha Chacha, 2025).

El segundo indicador se encuentra relacionado al escucha activa del paciente, ya que, el profesional de enfermer3a debe contar con esta capacidad para interpretar, analizar y captar el mensaje verbal o no verbal de la persona a su cuidado (albornoz Salam3 et al., 2022).

En ese sentido, la comunicaci3n entre el profesional enfermero y los pacientes no tiene que seguir un esquema, sino mejorar y desarrollar la calidad de comunicaci3n, teniendo en cuenta ese enfoque de la relaci3n profesional que los re3ne (Espinoza-Caifil et al., 2021b).

### ***Calidad del Entorno***

Las condiciones de ofrecimiento de un establecimiento de salud, es un conjunto de ambientes que permite que el paciente se sienta c3modo, donde se destaca la accesibilidad, acceso y confort; el entorno y la relaci3n con sus familias, amigos, y allegados cercanos, y cumple un rol importante de ayudar a los pacientes a que se sientan mejor; dentro de esta dimensi3n las facilidades de la instituci3n para mejorar los servicios, al tener espacios privados para atender a un paciente, tener limpieza y orden, una ambientaci3n adecuada y que los profesionales cumplan el c3digo 3tico de confianza, hacen que el siga creciendo de forma sostenible; logrando que el paciente perciba el establecimiento como un lugar seguro y confiable para atender su salud (Lucas Rosario et al., 2022).

**Infraestructura Hospitalaria.** Es el conjunto de instalaciones, equipos y recursos que est3n dentro de un hospital o centro de salud, dise3ados para brindar seguridad y poder realizar una atenci3n m3dica adecuada (Sandoval Baez, 2020).

**Impacto.** Es el efecto de una intervención, puede ser positivo o negativo. Se mide en mejoras o deterioros, en la calidad de vida, bienestar o condición de pacientes; es importante medirlos ya que sirven para evaluar la efectividad de alguna estrategia; y tomar decisiones acertadas (Torres-Cantero et al., 2022).

**Confort.** Es el bienestar y la comodidad que experimenta una persona en un entorno; en el hospital, hace referencia a condiciones que puede tener el paciente, familiares y el personal de salud, esas condiciones influyen en que se sientan relajados y tranquilos, para, en caso de los enfermeros, brindar una atención de calidad, que ayude al confort del paciente (Romero Rodríguez et al., 2022).

**Limpieza.** Se refiere a las condiciones del entorno, donde se eliminen la suciedad, microorganismos y gérmenes, ya que si no cuenta con buena higiene afecta la salud de los pacientes; por eso es importante la limpieza para prevenir infecciones y mantener un ambiente seguro (Sánchez-Pérez & Rodríguez-Orozco, 2021).

**Privacidad.** Se trata de la confidencialidad que existe sobre la información personal acerca de un paciente, en el hospital sirve para la protección de datos, para ser atendidos sin ser observados, ni juzgados por otros (Rodríguez Ayuso, 2020).

### ***Preeclampsia***

**Definición.** La preeclampsia está definida como una patología placentaria vascular que a nivel mundial altera a un aproximado del 5% del total de mujeres embarazadas, la característica principal es la presencia en gestantes a las 20 semanas de gestación en donde se presenta la hipertensión arterial y proteinuria; considerada “la cuarta causa de morbilidad y mortalidad perinatal, émbolos amnióticos, hemorragias posparto y tromboembolismo, y también es una de

las causas principales de prematuridad inducida y restricción del crecimiento intrauterino fetal” (Martínez Quinteros & Belalcázar Sánchez, 2022).

**Tratamiento de la Preeclampsia.** Por lo general, implica el control de la presión arterial y monitorización constante en la madre como en el feto de manera muy cercana; en situaciones graves, será necesario la intervención de un parto prematuro, con el fin de evitar complicaciones que puedan agravar en la madre, así como al bebé; es fundamental una atención prenatal periódica para detectar y llevar un control de la preeclampsia y atención de manera oportuna (Vázquez-González, 2024a).

## **Bases Teóricas**

### ***Fundamento Teórico***

#### **Teorías de Enfermería Relacionadas con la Calidad del Cuidado.**

**Jean Watson.** La teoría se centra en la importancia del cuidado y la relación entre el enfermero y paciente. Define el cuidado como una acción muy humanitaria, porque se necesita tener compasión, empatía y respeto hacia el paciente, para así buscar su bienestar; es importante recalcar la actitud dentro de la teoría, porque si uno no está comprometido, en buscar la recuperación del paciente, no logrará nada; para ello es necesario tener un ambiente en el que se sienta el respeto, amor y confianza para ayudar de manera holística a la persona. Watson enfatiza en la espiritualidad y en la conexión que puede llegar a existir entre el enfermero y el paciente, esto es importante para que, al momento de brindar cuidados, se tenga la bondad y amor; se brinde respeto y confianza; se fomente la aceptación por parte del paciente como un ser único, y se promueva su bienestar, por lo tanto, en esta investigación se busca que el compromiso con el cuidado humano, la conexión y la empatía, sea un recurso inigualable y único, al momento de realizar el cuidado humanizado a los pacientes, haciendo un trabajo de calidad (Mendoza-Añamise et al., 2024).

**Patricia Benner.** Encontramos en la teoría de Benner, el desarrollo de competencias como profesionales de enfermería, en la que recalco cinco niveles; Novato, es la etapa donde se adquiere la práctica, ya que no existe la experiencia, se suele cometer errores por tener dificultad para aplicar sus

conocimientos en situaciones estresantes y reales, principiante avanzado, existe algo de experiencia y ahora se es capaz de reconocer y actuar en situaciones, aun se guían de reglas, pero ya toman decisiones; competente, ya hay experiencia por años, por lo que existe la confianza, ya son capaces de coordinar y planificar sus atenciones con eficiencia, aunque aún hay situaciones que se vuelven difíciles; experto, un enfermero muy competente lleno de conocimiento, ahora existe una intuición, y toma de decisiones que tienen un enfoque holístico; Perito, el nivel casi inalcanzable, existe una capacidad de comprensión con la paciente muy profunda, el enfermero toma decisiones muy acertadas en cualquier situación, se puede observar que la experiencia es necesaria como lo dicta Benner, ya que el tiempo logra que como enfermeros podamos tener las capacidades de brindar un cuidado y trato de calidad, haciendo que nuestras habilidades se pulan y podamos ser más competentes al momento de ejercer la profesión (JTixi Choto et al., 2024).

***Florence Nightingale.*** Nos dice que el entorno es parte fundamental al momento de estar con un paciente, el aire, la luz, la ventilación y la eliminación de la suciedad, es parte de los cuidados que debemos tener con el paciente, ya que de esa manera prevenimos infecciones y logramos que su recuperación sea más rápida; si bien el entorno fue una de las claves, Florence enfatizó que la enfermera debe estar atenta a las necesidades del paciente, y que deben ser capaces de usar su juicio crítico, sacar datos importantes al momento de estar con los pacientes; para lograr dar un cuidado de calidad y de manera holística, es necesario que la enfermera este capacitada, y tenga conocimiento científico, siendo capaz de observar, analizar y actuar frente a las necesidades de cada paciente; para ello es importante que ese conocimiento crezca, por eso la enfermera debe capacitarse y mejorar sus habilidades, para que los resultados al momento del cuidado sean efectivos y apropiados (Romero-Romero et al., 2024).

***Calidad de Enfermería Basada en Avedis Donabedian.*** Avedis Donabedian 1980 propuso un modelo tridimensional de calidad de la atención sanitaria: estructura, proceso y resultado; estos aspectos también se aplican a los cuidados de enfermería de la preeclampsia; de acuerdo al modelo tridimensional en el caso de la dimensión de proceso se encuentra la empatía que es esencial para la

relación enfermero-paciente. Para las mujeres embarazadas con preeclampsia, esto significa comprender las preocupaciones emocionales y psicológicas asociadas con esta afección; en ese sentido, los enfermeros deben demostrar comprensión y apoyo continuo para reducir la ansiedad del paciente (López Ramírez et al., 2022).

## **Definición de Términos**

### ***Calidad de la Atención de Enfermería***

Es el conjunto de intervenciones de Enfermería con el objetivo de brindar un cuidado holístico a otro ser humano (Ruiz-Cerino et al., 2020). El desconocer como actuar puede ocasionar complicaciones, incrementar la estancia hospitalaria del paciente, demostrándose la pérdida de la calidad de atención y consecuente una insatisfacción de los usuarios; por lo tanto, la calidad que brinda enfermería está en identificar por su nombre al paciente, realizar un buen diagnóstico para poder intervenir de manera oportuna, observar el estado clínico del paciente, mejorar la seguridad de los medicamentos que se va a administrar, uso de escalas para medición del dolor (López Silva & Arévalo, 2023).

### ***Cuidado de Enfermería***

Es aquella que comprende la aplicación de técnicas y procedimientos para satisfacer las necesidades de las personas o grupos que están bajo su responsabilidad (Coltters et al., 2020). Engloba un conjunto de hechos conductuales e interacción interpersonal que implica valores, voluntad y compromiso para cuidar al ser humano fomentando su autonomía y dignidad; además, constituye el núcleo de la práctica enfermera y el conocimiento propio de la disciplina (Bermeo & Pardo Herrera, 2020).

## Metodología

### Descripción del lugar de Ejecución

En el presente estudio, el lugar de la investigación será en una institución de salud que tiene como ente rector al Ministerio de Salud, es una institución de salud e Nivel-IV, cuenta con servicios de emergencias, consultorios externos y área de hospitalización; el mismo que cuenta con 3 centros de cirugías, con sus respectivas salas de recuperación. Para el presente caso, el estudio de investigación se realizará en la unidad de hospitalización de gineco obstetricia que está ubicado en el tercer piso frente al servicio de traumatología. El servicio de hospitalización cuenta con 34 camas atendiendo a pacientes pre operatorio grado II, post operado de grado II, y III, puérperas grado. El estudio se ejecutará durante los meses de abril a junio del 2025.

### Población

La población en el presente estudio estará conformada por 65 gestantes que acuden al servicio de gineco-obstetricia del hospital nacional de Lima durante el periodo de la investigación.

### Muestra

La muestra estará determinada según el muestreo pirobalística de aleatorio simple, realizando el cálculo con la siguiente fórmula para la población finita, por tener el conocimiento de la población total del estudio. La fórmula empleada fue el siguiente:

$$n = (NZ^2pq) / (e^2(N-1) + Z^2pq)$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población (65 gestantes)

$Z =$  Nivel de confianza (95% = 1.96)

$p =$  Probabilidad de éxito (0.5)

$q =$  Probabilidad de fracaso (0.5)

$e =$  Error máximo permitido (0.05 para un 95% de confianza)

Resolviendo:

$$n = (65 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5) / ((0.05)^2 \times (65-1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5)$$

$$n = (65 \times 3.8416 \times 0.5 \times 0.5) / ((0.0025) \times 64 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5)$$

$$n = 62.426 / (0.16 + 0.9604)$$

$$n = 62.426 / 1.1204$$

$$n = 55.717$$

$$n = 56$$

Por lo tanto, el tamaño de la muestra calculado es de 56 gestantes.

### ***Criterios de Inclusión y Exclusión***

#### **Criterios de Inclusión.**

- ✓ Gestantes que deseen participar del estudio y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Gestante que sean letrado.
- ✓ Gestante que tengan edades de 18 a 40 años de edad.

**Criterios de Exclusión.** Se excluye a pacientes gestantes que no hayan completado debidamente la encuesta Pacientes gestantes con limitaciones lingüísticas, alguna enfermedad mental.

## **Formulación de Hipótesis**

### ***Hipótesis General***

Ha: Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.

### **Identificación de Variables**

Variable I: cuidado de enfermería

Variable II: calidad de atención

## Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Variable 1: Cuidado de enfermería	Se considera que los cuidados deben ser llevados a cabo con un fundamento científico, razonamiento crítico, la enfermera es quien se organiza y analiza en las actividades de forma prioritaria durante la hospitalización (Gaona castillo, 2021).	Para efectos de esta investigación, el cuidado de enfermería se medirá a través de un cuestionario estructurado aplicado a las gestantes con preeclampsia, que opinarán sobre la atención recibida por el personal de enfermería; esta variable estará compuesta por 46 ítems, divididos en 6 dimensiones: Cada dimensión será medida mediante ítems con escala tipo Likert: (nunca, a veces, casi siempre y siempre), y se obtendrá un puntaje total que permitirá clasificar el nivel de cuidado de enfermería como bajo, medio y alto.	Dimensión 1: Accesibilidad  Dimensión 2: Explica y Facilita  Dimensión 3: Conforta  Dimensión 4: Se Anticipa  Dimensión 5: Mantiene Relación De Confianza  Dimensión 6: Monitorea y Hace Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Brindar información clara y oportuna sobre la enfermedad</li> <li>✓ Realizar consejería sobre signos de alarma</li> <li>✓ Evaluar comprensión de la información brindada</li> <li>✓ Realizar procedimientos según protocolos</li> <li>✓ Manejar equipos y materiales adecuadamente</li> <li>✓ Cumplir con normas de bioseguridad</li> <li>✓ Generar empatía y cercanía con la paciente</li> <li>✓ Escucha activa</li> </ul>	Ordinal Escala Likert de 4 puntos  La escala original del Care-Q utiliza 4 opciones de respuesta: 1 = Nunca 2 = A veces 3 = Casi siempre 4 = Siempre

				del paciente	
Variable 2: Calidad de atención de enfermería	Calidad de atención se refiere al tipo de atención que la gestante espera, considerando el balance de ganancias y pérdidas; dicho de otra forma, el alcance de los mayores beneficios de la atención de enfermería con el mínimo riesgo para la gestante (López et al., 2021).	Es el grado en que los cuidados brindados por el profesional de enfermería cumplen con los estándares establecidos de buenas prácticas y se medirá mediante el instrumento de un cuestionario estructurado de 20 ítems, con evaluación tipo Likert de 5 opciones (Nunca, Casi nunca; A veces; Casi siempre y Siempre) (divididos en 3 dimensiones) y el puntaje global permitirá clasificar la calidad percibida como: Alta, moderada o baja.	Técnica  Humana  Entorno	Indicadores: -Cumplimiento de protocolos. -Frecuencia signos vitales. -Administración de tratamientos.  -Trato respetuoso. -Explicación clara. -Escucha activa. -Apoyo emocional.  -Higiene y limpieza. -Disponibilidad de insumos y equipos. -Privacidad durante la atención. -Accesibilidad y comodidad	Ordinal  Escala Likert de 5 puntos:  1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

## **Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

En el presente estudio la técnica a utilizar será la encuesta, para ambas variables, que permitirá recoger datos a través de las respuestas dadas por las enfermeras que atienden a gestantes con preeclampsia en el hospital referido.

Al respecto, las técnicas de recolección de datos están comprendidas en procedimientos y actividades, con el fin de que el investigador pueda obtener información necesaria para dar respuesta a sus interrogantes de investigación (Sánchez-Martínez, 2022).

### ***Instrumento***

Los instrumentos, describen las herramientas específicas utilizadas en cada técnica de recolección de datos, pueden ser cuestionarios (Acosta Faneite, 2023).

Asimismo, un instrumento de recolección de datos es una herramienta metodológica que se concreta en un conjunto de preguntas o ítems, presentados en un formato físico o digital, y que se emplea para obtener, registrar y conservar la información relevante del estudio, proveniente de fuentes apropiadas (Saras Zapata, 2023).

Para el presente estudio, el instrumento que se utilizará será dos cuestionarios estructurados, el cual contendrá preguntas cerradas con opciones de respuesta en escala Likert.

Para la variable cuidado de enfermería, se utilizará el Cuestionario Caring Assessment Instrument (Care-Q), es un instrumento desarrollado por Patricia Larson en 1981 para medir la percepción de los pacientes sobre el comportamiento de cuidado de las enfermeras" (Cossette et al., 2005, p.674).

El instrumento Care-Q, describen 50 conductas de atención de enfermería (en su elaboración original), que permite a los pacientes o usuarios, mediante un escala análoga de 4

puntos, evaluara los comportamientos que perciben como importantes para sentirse satisfacción frente al cuidado recibido: divididos en 6 categorías: dimensión “accesibilidad”, será medida por los ítems (1,2,3,4 y 5); dimensión “Explica y facilita”, serán medidas por los 5 ítems (6,7,8,9 y 10); dimensión “conforta” medirán los ítems (11,12,13,14,15,16,17,18 y 19); dimensión “se anticipa” será medida por los ítems (20,21,22,23,24,25,26,27,28 y 29); dimensión “mantiene relación de confianza” medidas por los ítems (30,31, 32,33,34,35,36,37 y 38) y por último dimensión “monitorea y hace seguimiento” será medido por los ítems (39,40,41,42,43,45 y 46); estas subescalas constituyen las variables que permitirán determinar cómo el profesional de enfermería desarrolla acciones para enseñar, ayudar, establecer confianza y realizar seguimiento (Morales López et al., 2023). La valoración de los ítems se realizará en 4 escalas Likert:

1=Nunca; 2=A veces; 3=Casi siempre y 4=Siempre Una mayor puntuación indica una mayor percepción de los comportamientos de cuidado. Y la valoración final de la variable será: Nivel bajo= (46 a 92 puntos); Nivel moderado= (93 a 138 puntos) y Nivel Alto de (139 a 184 puntos).

Respecto al instrumento 2; se utilizará el cuestionario denominado “Calidad de atención del profesional de Enfermería”, que fue utilizado en un estudio en Lima por Lourdes Lucía Ramos Rondo y Liliana Eudalia Sotelo Mejía en el 2023, previa prueba piloto aplicado a 20 pacientes; el instrumento está dividido en 3 dimensiones: Técnica, humana y entorno; validados por 5 jueces y confiabilidad un Alfa de Cronbach de 0,906 índice de confiabilidad (Ramos Rondo & Sotelo Mejía, 2023).

En el presente estudio, se utilizará el cuestionario de “Calidad de atención de enfermería” que consta de 20 ítems, divididos en 3 dimensiones: Calidad-Técnica, que serán medidos por los ítems (1,2,3,4,5,6,7 y 8); dimensión Calidad-humana: serán medidas por los ítems (9,10,11, 12, 13, 14,15 y 16), y la dimensión Calidad-entorno: que serán medidas por los ítems (17,18,19 y 20);

la valoración de los ítems será de la siguiente manera: Nunca=1; Casi nunca=2; A veces=3; Casi siempre=4 y Siempre=5 puntos; y la evaluación final de la variable será: según la siguiente s categorías: nivel de calidad mala (20 a 46 puntos); nivel calidad regular = (47 a 73 puntos) y nivel de calidad buena de (74 a 100 puntos).

### **Validez y Confiabilidad.**

**Validez.** Para la validez de los instrumentos, fue realizado mediante el juicio de expertos, para ambos instrumentos, en la cual participaron especialistas en el área, para la evaluación, con el fin de evaluar y dar su opinión respecto el contenido y la estructura de los instrumentos; los resultados finales obtenidos una prueba binomial mediante el V de Aiken fueron 1,000 para “Cuidado de enfermería” y de 1,000 de coeficiente para el instrumento “calidad de atención de enfermería”.

**Confiabilidad.** Para la confiabilidad de los instrumentos, se realizó mediante una prueba piloto, aplicado a 20 participantes en otra institución de similares características al del estudio:

Para el instrumento: “Caring Assessment Instrument (Care-Q)”, Cuidado de enfermería:

Las propiedades psicométricas, que registran los autores de la prueba original, evidencian una validez interna de 0,950 y los coeficientes de las categorías, se distribuyen como sigue: explica y facilita,  $\alpha=0,590$ ; conforta,  $\alpha=0,860$ ; mantiene relación de confianza,  $\alpha=0,860$ ; se anticipa,  $\alpha=0,720$ ; monitorea y hace seguimiento,  $\alpha=0,790$ ; accesible,  $\alpha=0,760$ .

El instrumento ha sido utilizado en varios países y validado en idioma español, en Ecuador y Colombia, en donde realizó un estudio de validación del instrumento “calidad de cuidado de enfermería”, en donde realizó primero un análisis factorial exploratorio y luego

confirmatorio aplicado a 250 paciente hospitalizados, obteniendo lo siguiente: Accesible  $\alpha=0,699$ ; explica y facilita,  $\alpha=0,600$ ; conforta,  $\alpha=0,790$ ; se anticipa,  $\alpha=0,617$ ; mantiene relación de confianza,  $\alpha=0,761$ ; monitorea y hace seguimiento,  $\alpha=0,907$ ; asimismo, al Alfa de Cronbach general final obtenido fue de 0,881 índice de validez (Arcentales Lema et al., 2021).

Para el presente contexto, fue aplicado a una prueba piloto a 20 participantes en otra institución de similares características al del estudio, y para determinar la consistencia interna de los instrumentos, se obtuvo el coeficiente de confiabilidad, mediante el uso de la prueba estadística de Alfa de Cronbach, por ser una variable ordinal con 4 opciones de respuesta de tipo Likert en el cuestionario del “cuidado de enfermería” (Care-Q), se obtuvo un resultado final de 0,972 índice de confiabilidad. Y para el instrumento “Calidad de atención” el resultado del Alfa de Cronbach fue el 0,912 el índice de confiabilidad. Ambos instrumentos muestran superior a 0,900 de nivel confiabilidad; por lo tanto son aceptables para su aplicación.

### **Proceso de Recolección de Datos**

Para la recolección de datos en el presente estudio, primeramente se realizará las solicitudes correspondientes, como a la institución de salud, en donde se realizará el estudio y aplicación e instrumentos; para ello se solicitará un documento que facilitará la escuela de la unidad de posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, para cursar el permiso al director del hospital; una vez obtenido el permiso, se realizará las coordinaciones con el servicio y el área correspondiente de emergencia, sobre los horarios para la aplicación de los instrumentos; asimismo, se dará a conocer los objetivos del estudio a las participantes, igualmente se recabará la firma del consentimiento informado a los que deseen participar de forma voluntario en el estudio. La aplicación de los instrumentos tendrá una duración de 15 y 10 minutos respectivamente por cada instrumento.

## **Procesamiento y Análisis de Datos**

Una vez terminado con el proceso de aplicación de los instrumentos como la encuesta, se levantará una base de datos en el Microsoft Excel, con la finalidad de codificar cada variable y también la limpieza o descarte de aquellos cuestionarios que no tenga la información completa; luego se realizará la transferencia al paquete estadístico IBM SPSS v.27 para el procesamiento respectivo, se realizará el análisis descriptivo para ello se utilizará la estadística descriptiva; por otro lado también se utilizará la estadística inferencial con tablas cruzadas, para determinar el grado de correlación entre las variables, según los objetivos planteados; los resultados se presentarán en tablas con frecuencias y porcentajes, con el fin de visualizar y realizar una interpretación correcta. Finalmente, se realizará la prueba de normalidad mediante el uso del estadístico Kolmogorov-Smirnov, se usa por tener un amuestra superior a la cantidad de 50, fue con el fin de determinar si los datos de la muestra poseen una distribución “normal”; según dichos resultados, se tomará una decisión de utilizar las pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas como (Shapiro Wilk y/o Rho de Spearman), con el fin de dar respuesta al objetivo principal del estudio que es la relación entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención.

## **Consideraciones Éticas**

El estudio de investigación se realizará, bajo el cumplimiento rigurosa de la observancia de las normas éticas de investigación. Como el respeto a la autoría bibliográfica de las publicaciones científicas, con los datos respectivos y la mención de las editoriales, lo mismo con la mención de los autores de los que fueron tomadas las ideas para el fortalecimiento como sustento teórico y conceptual en el presente estudio de investigación.

Asimismo, la investigación se desarrollará bajo la estricta observancia de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de (1964), y el informe de Belmont, en donde

señala los principios éticos y las directivas con el propósito de brindar protección a los participantes de una investigación; en ese contexto se renombran los principios fundamentales: Autonomía, No maleficencia y Beneficencia como principio de justicia (Rubio Bermeo & González, 2020).

### ***Principio de Autonomía***

Antes de dar inicio con el desarrollo de la aplicación de los instrumentos, se logrará recabar la firma como autorización voluntaria y evidencia por escrito por parte de las participantes (pacientes); para ello, se les proporcionará un formato del consentimiento informado, en donde describirá con claridad los objetivos y los procedimientos del estudio, se les dará un tiempo prudencial para la comprensión del contenido en el formulario del consentimiento informado. Igualmente, se recalca que cada ser humano es único hasta en sus propias decisiones, de no ser coaccionados para su participación; además, está en su derecho de retirarse del estudio si así lo decida en cualquier momento de la encuesta (Ontano et al., 2021).

### ***No Maleficencia y Beneficencia***

En todo tiempo se les enfatizará a los participantes de la encuesta, que su participación en el estudio es netamente voluntaria; igualmente, tratando de minimiza todos los riesgos posibles y maximizar los beneficio hacia el individuo de la encuesta; en ese sentido en el tiempo de la encuesta, se cuidará de no causar daño alguno a los pacientes participantes, ya sea por acción, omisión o desconocimiento (Ontano et al., 2021).

### ***Justicia***

En este principio, resalta de que todos los seres humanos son iguales en dignidad, como en derechos; significa que, en cada intervención ante situaciones iguales, se actúe de la misma

forma con igualdad ante todos, teniendo las leyes que los defiendan de sus derechos (Vidal, 2023).

## Administración del Proyecto de Investigación

### Cronograma de Ejecución

**Tabla 2**

*Cronograma de actividades para la ejecución del estudio*

Año y meses	2025											
Actividades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	set	Oct	Nov	
Elección del tema de estudio	X											
Planteamiento del problema	X											
Búsqueda de información	X											
Objetivos y justificación		X										
Antecedentes y marco teórico			X									
Marco metodológico y presupuesto				X								
Presentación del proyecto					X							
Aprobación del proyecto						X						
Aplicación de instrumentos							X					
Procesamiento y análisis de resultados								X				
Resultados y discusión									X			
Conclusiones y recomendaciones y revisión del informe										X		
Presentación del informe final											X	
Sustentación del informe final											X	

## Presupuesto

### Tabla 3

*Presupuesto de materiales y servicios para la ejecución del estudio*

Presupuesto	N°	Unidad	Costo Unitario	Costo Total (S/.)
<b>Personal</b>				
Asesor Estadístico	6	Horas	100	600.00
Asesorías	1			600.00
Sub Total				1200.00
<b>Suministros</b>				
Papel Bond	2	Millares	20	40.00
Fólder	30		1.00	30.00
Lapiceros	25		1.00	25.00
Fasters	30		0.50	15.00
Sub Total				110.00
<b>Servicios</b>				
Movilidad		Pasajes		200.00
Internet	100	Hora	1.00	100.00
Copias	3000	Hojas	0.10	300.00
Sub Total				600.00
Imprevistos y otros				300.00
<b>Total</b>				<b>2,210.00</b>

### Referencias Bibliográficas

- Acosta Faneite, S. F. (2023). Criterios para la selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos en las investigaciones mixtas. *Revista Honoris Causa*, 15(2), 62–83.  
<https://revista.uny.edu.ve/ojs/index.php/honoris-causa/article/view/303/352>
- Agudo Narvi3n, E., Lastra Villar, R., Delgado Guerrero, L., Ramos Gonz3lez, Y., Narvi3n Castellano, C. G., & Salvador Arroyo, E. (2023). La empatía en el 3mbito sanitario. *Revista Sanitaria de Investigaci3n*, ISSN-e 2660-7085, Vol. 4, N.º. 5, 2023, 4(5), 253.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965693&info=resumen&idioma=ENG>
- Aguilar Prado, P., & Hern3ndez Jasso, M. del C. (2023). Percepci3n de la calidad en la atenci3n prenatal otorgada a mujeres embarazadas de la Unidad de Medicina Familiar No. 53 de Le3n, Guanajuato en el a3o 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(6), 8916–8930.  
[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V8I1.9938](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I1.9938)
- albornoz Salam3, C., Bascu3an Jara, V., M3rquez, C. L., D3az, G. M., Chaihueque, J. M., & 3vila, G. P. (2022). Escucha activa: base de la relaci3n terap3utica con persona mayor por teleenfermería en contexto pand3mico. *Notas de Enfermería*, 4–12. <https://doi.org/10.59843/2618-3692.V.N.38791>
- Amed-Salazar, E. J., Villareal-Amaris, G., & Alvis-Tous, C. C. (2019). Calidad del cuidado de Enfermería brindado por profesionales en una ciudad colombiana. *Revista Ciencia y Cuidado*, 16(2), 108–119. <https://doi.org/10.22463/17949831.1615>
- Arcentales Lema, G. C., Mesa Cano, I. C., Ram3rez Coronel, A. A., & Gafas Gonz3lez, C. (2021). Satisfaction of surgical patients with nursing care. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terap3utica*, 40(3), 212–221. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.5035696>

Arroyo Ramos, E. J. (2021). *Percepción de las madres sobre calidad de atención de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud La Fraternidad, Lima, Perú, 2021*

[Tesis de Grado, Universidad Ricardo Palma].

<https://repositorio.urp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/898b54d7-4786-424c-8ef3-dfd4c353efbb/content>

Barrientos, L. O. (2022). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia de un Hospital de Complejidad III-2021* [Segunda Especialidad, Universidad Norbert Wiener].

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/1b9e9593-d195-4978-81d1-46757e430ddd/content>

Bermeo, M. de R., & Pardo Herrera, I. (2020). *Ética a la bioética de las ciencias de la salud* (primera edición). Editorial Universidad Santiago de Cali. Palabras Clave / K.

<https://doi.org/10.35985/9789585147744>

Borges Damas, L., Sánchez Machado, R., Gladys Peñalver Sinclaiy, A., González Portales, A., & Sixto Pérez, A. (2021). Percepción de mujeres sobre el cuidado humanizado de enfermería durante la atención en el parto. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 1–20.

<https://orcid.org/0000-0001-5764-5713>

Campos Ramos, L., Cuba Sancho, M. J., & merino Lozano, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes postoperados en un Hospital de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3), 1–15. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n3/1561-2961-enf-38-03-e4706.pdf>

Cárdenas Pérez, J. M. (2022). *Atención oportuna y satisfacción del usuario víctima de violencia sexual en el Centro Emergencia Mujer Comisaría Picota, 2021* [Universidad César Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95840/C%  
c3%a1rdenas\\_PJM-SD.pdf?sequence=7&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95840/C%c3%a1rdenas_PJM-SD.pdf?sequence=7&isAllowed=y)

Colcha Chacha, E. M. (2025). *Ética de enfermería en la atención al paciente con trastornos psiquiátricos* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo].

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/14616>

Coltters, C., Güell, M., & Belmar, A. (2020). Gestión del cuidado de enfermería en la persona mayor hospitalizado. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 31(1), 65–75.

<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2019.11.009>

Condori-Barreto, J., Uchazara-Llanque, M. D., & Guevara-Luque, N. L. (2022). Calidad del cuidado de enfermería en un servicio de emergencia. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 33–39. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.1.1368>

Cordero da Silva, J. A., Guerreiro Pereira, A. C. M., Azevedo Valente, D., Ferreira de Souza, D., Lima de Carvalho Monteiro, M. R., & Morais Rodrigues, R. (2022). Ensino da empatia em saúde: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 30(4), 715–724. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304563pt>

Daniel Silva-Dominguez, D., Moreno-Valles, L., Huaranca-Berrocal, I., Chávez-Ochoa, P., Portal, E., Umeres, J., & Oviedo, R. (2024). Modelo explicativo del crecimiento post traumático basado en la ansiedad, estrategias de afrontamiento enfocado a la emoción e ideas irracionales en pacientes con preeclampsia y trastornos hipertensivos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*, 13(3), 11–19.

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/issue/view/35/37>

- Dois-Castellón, A., Bravo-Valenzuela, P., & Martínez-Pereira, A. (2022). El Buen Trato en el encuentro clínico de enfermería: características y atributos. *Index de Enfermería*, 31(4), 250–254. <https://doi.org/10.58807/INDEXENFERM20225169>
- Espinoza-Caifil, M., Baeza-Daza, P., Rivera-Rojas, F., & Ceballos-Vásquez, P. (2021a). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30–43. <https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2412>
- Espinoza-Caifil, M., Baeza-Daza, P., Rivera-Rojas, F., & Ceballos-Vásquez, P. (2021b). Comunicación entre paciente adulto críticamente enfermo y el profesional de enfermería: una revisión integrativa. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 30–43. <https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2412>
- Guacho Bonilla, J. D., Paz Sánchez, C. E., Correa Asanza, K., & Rodríguez Díaz, C. D. (2024). Incidencia infectológica-hospitalaria y su impacto en la atención de salud, hospital Básico “Dr. José Cevallos Ruíz de Yaguachi.” *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(3), 1458-1468–1458 – 1468. <https://doi.org/10.56712/LATAM.V5I3.2130>
- Henao-Lopez, C. P., Osorio-Galeano, S. P., & Salazar-Blandón, D. A. (2020). Relación entre el personal de enfermería y las gestantes durante el trabajo de parto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(1), 71–84. <https://doi.org/10.22463/17949831.1636>
- Hospital María Auxiliadora. (2024). *Guía Técnica de práctica clínica para el diagnóstico y Tratamiento de la Preeclampsia para el Servicio de Obstetricia*. Hospital Marái Auxiliadora - MINSA. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7023510/6048728-r-d-n-277-2024-hma-dg.pdf>

- Jamanca Rodríguez, E. I. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción de los pacientes que acuden a un hospital nacional, Lima 2023* [Tesis de Grado, Universidad Norbert Wiener].  
<https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>
- JTixi Choto, S. J., Delgado de Álvarez, V. de las N., Solarte Cuaspu, M. C., Uvidia Bermeo, M. M., Cabascango Erazo, M. B., Quintero, J. C., Rojas John Jairo, & Quintero, N. (2024). Intervenciones de Enfermería en el Manejo de Hemorragias Postparto Basado en la Teoría de Patricia Benner. Revisión Sistemática. *Ciencia Latina Internacional*, 8(3), 3373–3397.  
<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/11564/16865>
- Julca-Lázaro, M. O., & Guzmán-Ávalos, M. (2024). Cuidado humanizado del profesional de enfermería relacionado con principios bioéticos en pacientes del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz, 2022. *Apuntes de Bioética*, 7(1), 70–86. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v7i1.1078>
- López Ramírez, E., Sifuentes Valenzuela, M. C., Rodríguez, R. L., Aguilar, S. L., & Perea González, G. P. (2022). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entre ciencias: Diálogos En La Sociedad Del Conocimiento*, 9(23).  
<https://doi.org/10.22201/ENESL.20078064E.2021.23.77710>
- López Romo, Y. E., Cumbali Montatixe, M. E., Garayaldi Suárez, D. C., Villa Solís, L. F., & Villarroel López, J. M. (2022). Proceso enfermero en shock hipovolémico: una revisión sistemática. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 4602–4619.  
[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V6I1.1962](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I1.1962)
- López Silva, J. T., & Arévalo, R. M. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del adulto mayor que acude al Hospital Vitarte, Lima 2023. *Latam: Revista Latinoamericana de*

*Ciencias Sociales y Humanidades*, ISSN-e 2789-3855, Vol. 4, N<sup>o</sup>. 4, 2023, Pág. 28, 4(4), 28.

<https://doi.org/10.56712/latam.v4i4.1246>

Lucas Rosario, L. M., Rosales Márquez, C., Castillo Saavedra, E. F., Reyes Alfaro, C. E., & Salas Sánchez, R. M. (2022). Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index de Enfermería*, 30(1–2).

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000100010&script=sci_arttext&tlng=pt)

Luna, S. D., & Martinovic, T. C. (2023). Hipertensión y embarazo: revisión de la literatura. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 34(1), 33–43. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2023.01.006>

Martínez Quinteros, A. S., & Belalcázar Sánchez, M. Y. (2022). Impacto de los factores ambientales en la aparición de preeclampsia grave. *Revista Médica Sinergia*, 7(4), 2.

<https://doi.org/10.31434/rms.v7i4.755>

Mendoza Vega, R. S. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital público Huaraz, 2022 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100244>

Mendoza-Añamíse, Y. A., Castillo Castillo, M. A., Herrera-Jiménez, M. A., Pillajo-Pillajo, S. J., & Villao-Figueroa, M. C. (2024). Vista de Omisión del cuidado de Enfermería y la teoría de Jean Watson: Una revisión sistemática. *Revista Científica Arbitrada En Investigaciones de La Salud* ‘‘GESTAR, 7(14), 17–47. <https://doi.org/10.46296/gt.v7i14.0152>

Meramuía, L. (2023). *El cuidado de enfermería: definición, importancia y roles clave en la salud*. Ser Enfermera. <https://serenfermera.com/que-es-el-cuidado-de-la-enfermeria-definicion/>

Mestra Bedoya, K. L., & Doria Arias, T. (2023). *Evaluación de los indicadores de calidad de enfermería centrados en la seguridad del paciente en servicios de Urgencias de Instituciones de Tercer y Cuarto Nivel: Un Estudio Comparativo* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad de

Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/5e66cc47-40c0-4bc6-8bf7-e2a3ca34ca23/content>

Morales López, L. M., Lázaro Reyes, M. I., May Hernández, G., Méndez Mena, E., & Cabrera Hidalgo, B. M. (2023). Percepción de la Calidad en la Atención de los Usuarios que Llegan a Consulta Externa de un Hospital de Villahermosa, Tabasco. *Artículos Del Congreso Internacional de Investigación Academia Journals Hidalgo 2023*, 15(9), 2.158-2.161.

<https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/653fd81f5e079c4ca4783e65/1698682920535/Tomo+02+-+Ciencias+de+la+Salud+-+Art%C3%ADculos+del+Congreso+Academia+Journals+Hidalgo+2023.pdf>

Moreira-Flores, M. M., & Montes-Vélez, R. S. (2022). Incidencia y severidad de la preeclampsia en el Ecuador. *Dominio de Las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 8, N°. 1, 2022 (Ejemplar Dedicado a: Enero-Marzo 2022)*, 8(1), 8. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i41.2528>

Olivares Osorio, P. (2022). *Cuidar de otros: retorno a una noción básica para la medicina actual*. 33(107), 41–53. <https://doi.org/10.30444/CB.112>

OMS. (2020a, August 11). *Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

OMS. (2020b, August 11). *Servicios sanitarios de calidad*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Ontano, M., Mejía-Velastegui, A. I., & Avilés-Arroyo, M. E. (2021). Principios bioéticos y su aplicación en las investigaciones médico-científicas. *Ciencia Ecuador*, 3(3), 9–16. <https://www.cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/27>

Ortega-Díaz, R., Tenahua-Quitl, I., Ávila-Arroyo, M. L. De, & Gallegos-Acevedo, G. (2024). Proceso de enfermería en mujer posparto con preeclampsia. *Sanus, 9*.

<https://doi.org/10.36789/SANUSREVENF.VI20.463>

Pacheco-Romero, J., Acosta Conchucos, O., Huerta Canales, D., Cabrera Ramos, S., Vargas Chávez, M., Mascaro Sánchez, P., Huamán Guerrero, M., Sandoval Paredes, J., López Gabriel, R., Mateus, J., Gil Guevara, E., Guevara Ríos, E., Butrica Ferré, N., Catari Soto, D., Bellido Yarlequé, D., Custodio González, G., & Naranjo Adonaire, A. (2021). Genetic markers for preeclampsia in Peruvian women. *Colombia Medica, 52*(1), 1–17.

<https://doi.org/10.25100/cm.v52i1.4437>

Pacho, I. (2021). *Evaluación de la aplicación de estándares de calidad en embarazadas con preeclampsia atendidas en el Centro de Salud Tipo-C Rioverde, desde Junio a Septiembre 2020* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/584a7761-43e1-4253-9e4f-76075c9134b7/content>

Palacios-Delgado, J., Ambriz-Flores, M., & Cruz-Vargas, D. J. (2025). The Effectiveness of Kindness Intervention for Promoting Positive Emotions and Reducing Depressive Symptoms in Mexican Adults. *Social Sciences 2025, Vol. 14, Page 61, 14*(2), 61.

<https://doi.org/10.3390/SOCSCII4020061>

Paravic Klijn, T., & Lagos Garrido, M. E. (2022). Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud. *Revista Ciencia y Enfermería, 27*. <https://doi.org/10.29393/CE27-41TETM20041>

Pérez Nisperuza, M. J., Sarmiento Lombana, M. V., Gómez Rodríguez, R. A., Ortega López, N. P., Ordosgoitia Betín, M. E., Soto Lara, K. M., & Cortés Benavides, N. A. (2024). Actualización del

Manejo de la Eclampsia ¿Que ha Cambiado? *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(3), 220–232. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.11205](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11205)

Portillo Guillén, E. J., Hernández De La Cruz, R. V., Argota Pérez, G., Álvarez Becerra, R. M., Miranda Benavente, J., Ruiz Reyes, R. E., & Quispe, S. F. (2024). Mortalidad materna por hipertensión en Perú durante el período 2020-2023. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, ISSN-e 1729-519X, Vol. 23, N<sup>o</sup>. 1, 2024, 23(1), 34.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9848016&info=resumen&idioma=ENG>

Quiroga, W. A. A., Silva, E. V. A., Jácome, M. Á. E., & Chávez-Arizala, J. F. (2024). Level of nursing care in the gynecological-obstetric area in cases of preeclampsia and eclampsia. *Health Leadership and Quality of Life*, 3, 1-9. <https://doi.org/10.56294/HL2024.75>

Ramírez Palomino, K. A., & Uruze Velazco, I. N. (2023). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en pacientes postoperados del Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro, Ica 2021. *Revista Enfermería La Vanguardia*, 11(2), 66–78.

<https://doi.org/10.35563/REVAN.V11I2.534>

Ramos Rondo, L. L., & Sotelo Mejia, L. E. (2023). *Calidad de Atención del Profesional de Enfermería y nivel de satisfacción del usuario en Área de Emergencia del Hospital de Ventanilla, Callao-2023* [Tesis de Grado, Tesis de Grado. Universidad César Vallejo].

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136753/Ramos\\_RLL-Sotelo\\_MLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/136753/Ramos_RLL-Sotelo_MLE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reconde Suárez, D., & Borges Damas, L. (2023). Evaluación de la gestión de calidad de los servicios de Enfermería en un Centro de Restauración Neurológica. *Revista Cubana de Enfermería*, 39, 1–20. <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v39/1561-2961-enf-39-e6151.pdf>

- Reconde-Suárez, D., & Peña-Figueredo, M. de los Á. (2019). Regularidades teóricas protocolos de actuación las regularidades teóricas de los protocolos de actuación de enfermería como resultado Científico Enfermero. *Revista ENE de Enfermería*, 13(2).  
<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n2/1988-348X-ene-13-02-e1326.pdf>
- Rivera Pacheco, D. A. (2021). *Factores biosocioculturales y calidad de cuidados de enfermería en adulto mayor hospitalizado en Clínica Madre de Cristo* [Universidad Nacional de Trujillo].  
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0309cbac-dd7b-4ee0-b14f-9e520492ae34/content>
- Rodríguez Ayuso, J. F. (2020). Control de la privacidad por parte de las autoridades sanitarias ante situaciones de emergencia. *Revista de Bioética y Derecho*, 50, 353–368.  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1886-58872020000300021&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872020000300021&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Rodríguez López, R. M. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023* [Universidad Norbert Wiener].  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9645e721-b78c-4605-8e68-7609c2d70b1b/content>
- Rodríguez López, R. M., & Arévalo Marcos, R. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045-5059.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4815](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815)
- Romero Rodríguez, D. A., Gómez Tovar, L. O., & Henao-Castaño, Á. M. (2022). El concepto del confort en el cuidado de enfermería. *ICEMED Editorial Ciencias Médicas*, 38(1), 1–19.  
<https://orcid.org/0000-0003-1054-8697>

- Romero-Romero, E. A., Rosales-Maldonado, T. K., & Chacón-Sevillano, S. E. (2024). El modelo teórico de florence nightingale y su relevancia en el cuidado de enfermería para el paciente crítico: una revisión bibliográfica. *Journal Cientific MQRInvestigar*, 8(2), 2694–2717.  
<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.2.2024.2694-2717>
- Rubio Bermeo, O. david, & González González, S. (2020). Ética y bioética en Medicina. In *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud* (pp. 129–155). Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://doi.org/10.35985/9789585147744>
- Ruiz-Cerino, J. M., Tamariz-López, M. M., Méndez-González, L. A., Torres-Hernández, L., & Duran-Badillo, T. (2020). Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería desde la perspectiva de personas hospitalizadas en una institución pública. *Sanus*, 5(14), 1–9.  
<https://doi.org/10.36789/SANUS.VI14.174>
- Salazar Cruz, B. J. (2021). Calidad de atención percibida y satisfacción al parto humanizado en usuarias de Centro obstétrico del Hospital El Triunfo, 2020 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56891>
- Sánchez-Martínez, D. V. (2022). Técnicas e instrumentos de recolección de datos en investigación. *TEPEXI Boletín Científico de La Escuela Superior Tepeji Del Río*, 9(17), 38–39.  
<https://doi.org/10.29057/ESTR.V9I17.7928>
- Sánchez-Pérez, Ó. A., & Rodríguez-Orozco, A. R. (2021). El objeto de estudio de la higiene en textos publicados en España en el siglo XIX. *Cirugía y Cirujanos*, 89(6), 850–855.  
<https://doi.org/10.24875/CIRU.20001110>
- Sandoval Baez, C. A. (2020). *Infraestructura hospitalaria adaptable con influencia en la arquitectura terapéutica como catalizador en la salud del paciente* [Tesis de Grado, Universidad Piloto de

Colombia.- Sede Bogotá].

<https://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/9709/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santos-Bezerril, M. Dos, Gonçalves-da Costa, M. E., Lima-Freire, V. de A., Belmiro-Andrade, F., & Tavares-Chiavone, F. B. (2022). Avaliação da cultura de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde. *Enfermería Global*, 21(3), 376–408. <https://doi.org/10.6018/eglobal.503031>

Saras Zapata, E. (2023). Técnicas e instrumentos de investigación en la actividad investigativa. *Revista Educación*, ISSN-e 2709-8761, ISSN 2710-0243, Vol. 21, N°. 21, 2023 (Ejemplar Dedicado a: Journal Education Number 21), 21(21), 8–9.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141207&info=resumen&idioma=SPA>

Sivipaucar Quilluya, N. (2021). *Medidas de bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el servicio de sala de operaciones* [Segunda Especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/10101>

Torres-Cantero, A. M., Álvarez León, E. E., Morán-Sánchez, I., San Lázaro Campillo, I., Bernal Morell, E., Hernández Pereña, M., & Martínez-Morata, I. (2022). El impacto de la pandemia de COVID-19 sobre la salud. Informe SESPAS 2022. *Gaceta Sanitaria*, 36, S4–S12.

<https://doi.org/10.1016/J.GACETA.2022.02.008>

Urure Velazco, I. N., Pacheco Villa García, L. A., Llerena Ururi, K. L., & Berrocal Pacheco, P. L. (2025). Satisfacción percibida y cuidado humanizado de enfermería en pacientes quirúrgicos en un hospital público del Perú. *Enfermería Clínica*, 35(1), 102128.

<https://doi.org/10.1016/J.ENFCLI.2024.06.008>

- Vázquez-González, A. M. (2024a). Enfermería maternal Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia. *SANUM Revista Científica-Sanitaria*, 3, 54–62.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12723315>
- Vázquez-González, A. M. (2024b). Intervención enfermera y educación sanitaria a pacientes gestantes con preeclampsia. *Revista Científico Sanitaria - SANUM*, 8(3), 54–62.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.12723315>
- Verdezoto Michuy, C. L., Betancourt Zambrano, S. V., Macías Sánchez, K. G., & Coello Llerena, M. F. (2025). Competencias Esenciales en la Práctica de Enfermería. *Dominio de Las Ciencias*, 11(1), 21–40. <https://doi.org/10.23857/DC.V11I1.4194>
- Vicco, M. H., Federico, L., & Giri, L. (2024). El enfoque de sistemas complejos. La interdisciplinaridad en el abordaje clínico del proceso salud-enfermedad/bienestar. *Ludus Vitalis. Revista de Filosofía de Las Ciencias de La Vida*, 30(1), 47–64.  
<https://doi.org/10.22370/LV.2024.30.1.4494>
- Vidal, E. A. (2023). Aplicación del principio bioético de justicia en investigación. Aportes desde el principio de solidaridad y el concepto de responsabilidad social. *Revista Vida y Ética*, 23(2), 113–129. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/16456/1/aplicaci%C3%B3n-principio-bio%C3%A9tico-justicia.pdf>
- Villa-Velásquez, J., Araya, A. X., Reynaldos-Grandón, K., Rivera-Rojas, F., & Valencia-Contrera, M. (2023). Evaluación del modelo de calidad de Donabedian en base a los criterios de Chinn Y Kramer. *Horizonte de Enfermería*, 34(2), 203–215.  
[https://doi.org/10.7764/HORIZ\\_ENFERM.34.2.203-215](https://doi.org/10.7764/HORIZ_ENFERM.34.2.203-215)

Villegas-Calero, J. del C., Gadvay Requelme, A. S., & Agudo Gonzabay, B. M. (2023). Actualización de los principales factores asociados a preeclampsia. *Polo Del Conocimiento*, 8(2), 96–106.

<https://doi.org/10.23857/pc.v8i2.5179>

Yáñez Flores, K., Rivas Riveros, E., & Campillay Campillay, M. (2021). Ética del cuidado y cuidado de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 10(1), 3–17.

<https://doi.org/10.22235/ECH.V10I1.2124>

## Apéndices

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)

**PRESENTACION:** Buenos días señor/a/ita el presente instrumento tiene como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de obstetricia. Agradezco de antemano su coloración.

**INSTRUCCIONES:** A continuación, lea cuidadosamente cada enunciado y marque con una X la respuesta que considere conveniente, se presentan 4 alternativas y solo debe marcar una, las alternativas son las siguientes: 1 = Nunca 2= A veces, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre

#### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

##### Características Socio Demográficas:

1. Edad: .....
2. Sexo: Femenino ( )
3. Acudió Anteriormente Al Servicio de Emergencia: Si ( ) No ( )
4. Zona de residencia: Rural: ( ) Urbano; ( )

##### Se siente Satisfecho con la Atención Brindada por el Personal de Enfermería

1 = Nunca 2= A veces, 3 = Casi siempre, 4 = Siempre

#### II. DATOS ESPECÍFICOS

	DIMENSIONES – ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
	<b>ACCESIBILIDAD</b>				
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
5	La enfermera le indica, que la llame si usted se siente mal.				
	<b>EXPLICA Y FACILITA</b>				

6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
	<b>CONFORTA</b>				
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
	<b>SE ANTICIPA</b>				
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				

26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
	<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>				
31	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación de salud.				
31	La enfermera acepta que es usted, quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
	<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>				
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				

45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				

**¡Gracias por vuestra colaboración!!**

## INSTRUMENTO N° 2

### “CALIDAD DE ATENCION DE ENFERMERÍA”

**PRESENTACION:** Buenos días señor/a/ita el presente instrumento sirve para conocer su apreciación respecto a la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el servicio de obstetricia de este establecimiento de salud espero contar con su colaboración, agradeciendo ser lo más sincera(o) y honesta(o) posible.

**INSTRUCCIONES:** Marque con una X la respuesta que considere conveniente, se presentan 3 alternativas y solo debe marcar una, donde S = siempre, CS = Casi siempre, A = A veces, CN = Casi nunca, N=nunca

No	Preguntas	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
	<b>Calidad- Técnica</b>					
1	¿Le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?					
2	¿Realiza procedimientos de enfermería con previa y clara información?					
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?					
4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?					
5	¿Cumple permanentemente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (Actividades de higiene, control de funcione virales, etc.)					
6	¿Le informa constantemente sobre aspecto relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?					
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que pueda causarle lesión?					
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente mostrándose segura mientras lo atiende? (Ejemplo sondaje, curación, etc.)					
	<b>Calidad Humana</b>					
9	¿Comprende el estado en que encuentra y muestra interés real por Ud.?					
10	¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores					
11	¿Se muestra amable con Ud.?					

12	¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.?					
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Usted, para cualquier actividad)					
14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto) ¿accesible de fácil comprensión o trato con Usted?					
15	¿Se muestra comunicativa, lo saluda y responde e intercambia emociones con Usted?					
16	¿Realiza escucha activa y responde sus inquietudes cuando lo requiere?					
	<b>Calidad Entorno</b>					
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo (le ofrece cama y ropa cómoda y limpia)					
18	¿Mantiene su ambiente limpio?					
19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Usted, se siente expuesto frente a los demás?					
20	¿Durante su estadía en el Hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventana y baño)					

### Apéndice B: Validez de los instrumentos

Se realizó mediante juicio de expertos:

Se determinó bajo la siguiente fórmula matemática:

$$V = \frac{S}{n(C-1)}$$

#### Validez de Jueces V de Aiken del Instrumento N° 1 “EVALUACION CARE – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)”

Resumen Evaluación de Jueces: Instrumento “EVALUACION CARE–Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)”															
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrum	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinenci	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
<b>V de Aiken Total:</b>															<b>1.000</b>

#### Validez V de Aiken Instrumento N° 2 “Calidad del Cuidado de Enfermería”

Resumen Evaluación de Jueces: Instrumento "Calidad del Cuidado de Enfermería"															
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrum	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinenci	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
<b>V de Aiken Total:</b>															<b>1.000</b>

EDITH CHOQUE MEDRANO

Agregar

## Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 1 "EVALUACION CARE – Q

Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 1  
"CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)"

N° Ítem	Criterio de evaluación	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken	
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 10	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 16	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 17	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 18	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

19	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 20	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 21	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 22	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 23	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 24	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 25	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 26	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 27	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 28	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

Pregunta 29	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 30	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 31	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 32	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 33	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 34	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 35	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 36	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 37	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 38	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 39	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 40	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 41	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 42	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 43	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 44	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 45	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 46	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
<b>TOTAL V de Aiken</b>										<b>1.000</b>	

### Resumen Evaluación de Jueces por Cada Ítem del Instrumento 2

## "Calidad de Atención de Enfermería"

N° Ítems	Criterios									V de Aiken	
		J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1		
Pregunta 1	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 2	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 3	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 4	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 5	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 6	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 7	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 8	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 9	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1

10	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 11	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 12	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 13	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 14	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 15	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 16	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 17	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 18	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
Pregunta 19	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	

Pregunta 20	Claridad	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Congruencia	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1
	Contexto	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
	Dominio del constructo	1	1	1	1	1	5	5	1	1	
<b>TOTAL, V de Aiken</b>											<b>1.000</b>

### Hoja de evaluación de los jueces

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia**.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 2

Fecha actual: 02/04/2025

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Raquel Herrera Quito

Institución donde labora: Hospital Nacional Cayetano Herrera

Años de experiencia profesional o científica: 15 a



Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO**  
**(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia**.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 3

Fecha actual: 9/4/25

Nombres y Apellidos de Juez: ALINA LUJAN CHAPARRO

Institución donde labora: HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 33 AÑOS


 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA  
 DPTO. ENFERMERIA  
  
 MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO  
 C.E.P. 17447 RNE. 2027  
 JEFA SERV. ENE. GINECO-OBSTETRICIA

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia**.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 4

Fecha actual: 10/3/25

Nombres y Apellidos de Juez: ROSALIA MALCA SIMENER

Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

Años de experiencia profesional o científica: 25 AÑOS

(11) MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA  
*Rosalía Malca*  
Lic. Rosalía Malca Jiménez  
CEP 18826  
€-3342  
Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia**.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 4

Fecha actual: 27/03/2025

Nombres y Apellidos de Juez: LOURDES DEL PILAR HALZA CAMARENA

Institución donde labora: Hospital Nacional Docente Madre Niño "SAN BARTOLOME"

Años de experiencia profesional o científica: 12 años

  
Lourdes del Pilar Halza Camarena  
C.E. 61180  
E 7082

Firma y Sello

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el **Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia**.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario si existiera, se ofrecen espacios para las observaciones.

Juez N°: 5

Fecha actual: 27/03/2025

Nombres y Apellidos de Juez: Nancy Manuela Santillan Mendoza

Institución donde labora: Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOMÉ"  
  
LIC. ENI. NANCY SANTILLAN MENDOZA  
CEP. N° 66022 RNE. N° 14234  
SERV. GINECO OBSTETRICIA

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

## Valides de jueces de los ítems de cada instrumento

## INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Cuidado de enfermería"

Nº	Dimensiones	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>ACCESIBILIDAD</b>										
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.	✓		✓		✓		✓		
2	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.	✓		✓		✓		✓		
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.	✓		✓		✓		✓		
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado.	✓		✓		✓		✓		
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	✓		✓		✓		✓		
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>										
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	✓		✓		✓		✓		
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.	✓		✓		✓		✓		
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	✓		✓		✓		✓		
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	✓		✓		✓		✓		
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	✓		✓		✓		✓		
<b>CONFORTA</b>										
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	✓		✓		✓		✓		
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	✓		✓		✓		✓		

13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
14	La enfermera es alegre.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
22	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
16	La enfermera lo escucha con atención.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
17	La enfermera habla con usted amablemente.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
18	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
19	<b>SE ANTICIPA</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
26	La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
28	La enfermera busca la mejor oportunidad	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
43	La enfermera es calmada.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem. <sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

<sup>3</sup> Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto. <sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): .....

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable: (X)      No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Dr. / Mg.: Alina Lujan Chaparro

Especialidad del Validador: Mg. Salud Pública y Gestión en los Servicios Salud.

9 de Abril del 2025


**MINISTERIO DE SALUD**  
 HOSPITAL GENERAL ENFERMERÍA  
 DPTO. ENFERMERÍA  
Alina Lujan Chaparro  
**MAG. ALINA LUJAN CHAPARRO**  
 C.E.P. 17447 RNE 2027  
 JEFA SERV. ENF. GINECO. ONCOLOGÍA

Firma del validador (Especialidad)

## Valides de jueces de los ítems del Instrumento No 2 "Calidad de Atención de Enfermería"

## INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO) "Calidad del Cuidado de enfermería"

Nº	Dimensiones/ ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>CALIDAD TÉCNICA</b>										
1	¿La enfermera, le brinda asistencia y acude a su llamado inmediatamente?	✓		✓		✓		✓		
2	¿Realiza procedimientos de enfermería con previa y clara información?	✓		✓		✓		✓		
3	¿Toma en cuenta su opinión cuando va a realizar cualquier tipo de intervención?	✓		✓		✓		✓		
4	¿Verifica constantemente durante el turno el progreso de su salud?	✓		✓		✓		✓		
5	¿Cumple permanentemente el horario establecido para el tratamiento sin interrupción? (Actividades de higiene, control de funciónes virales, etc.)	✓		✓		✓		✓		
6	¿Le informa constantemente sobre aspecto relacionados a su salud y la importancia del tratamiento?	✓		✓		✓		✓		
7	¿Le brinda seguridad mientras lo atiende, retirando todo objeto punzo cortante que pueda causar lesión?	✓		✓		✓		✓		
8	¿Realiza un procedimiento cuidadosamente mostrándose segura mientras lo atiende? (Ejemplo sondaje, curación, etc.)	✓		✓		✓		✓		
<b>CALIDAD HUMANA</b>										
9	¿Comprende el estado en que encuentra y muestra interés real por Ud.?	✓		✓		✓		✓		
10	¿Reconoce sentimientos individuales entendiendo sus penas y temores	✓		✓		✓		✓		
11	¿Se muestra amable con Ud.?	✓		✓		✓		✓		
12	¿Muestra una actitud de serenidad y tranquilidad con Ud.?	✓		✓		✓		✓		
13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y	✓		✓		✓		✓		

13	¿Reconoce y respeta sus derechos como paciente y como persona? (pide autorización de Ud., para cualquier actividad)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	¿Se muestra considerada (es estimado y recibe muestras de atención y respeto) ¿accesible de fácil comprensión o trato con Ud.?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	¿Se muestra comunicativa, lo saluda y responde e intercambia emociones con Ud.?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
16	¿Realiza escucha activa y responde sus inquietudes cuando lo requiere?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
<b>CALIDAD ENTORNO</b>									
17	¿Propicia condiciones para que se sienta cómodo (le ofrece cama y ropa cómoda y limpia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	¿Mantiene su ambiente limpio?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19	¿Durante la realización de un procedimiento cuida su privacidad evitando que Ud., se sienta expuesto frente a los demás?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	¿Durante su estadía en el Hospital se sintió cómodo con el ambiente del servicio? (cama, mesa de noche, ventana y baño)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (Gestión administrativa-operativa)

<sup>3</sup> Existe en el ítem alguna palabra que no es usual en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo.

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable: (X)

Aplicable después de corregir: (...)

No Aplicable: (...)

Apellidos y nombres del Juez Validador: Dr. IMg.: Alma Juana Chaparro  
 Especialidad del Validador: 9<sup>ta</sup> Mg. en Salud Pública y Gestión en los servicios de salud

9 de Abril del 2025


 MINISTERIO DE SALUD  
 HOSPITAL CAJONAMAREDA  
 DPTO. CUSCO  
 MAG. ALMA JUANA CHAPARRO  
 S.E.P. 17447 R.N.E. 2027  
 JEFA SERV. ENE. GINECO. OBSTETRICIA

Firma del validador (Especialidad)

## Apéndice C: Confiabilidad de los instrumentos

### (Incluir matriz de datos)

Para determinar la confiabilidad del instrumento de “Cuidado de Enfermería”, **EVALUACION CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)** se obtuvo mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), el cual mide la consistencia interna del instrumento.

Aplicando la siguiente formula:

$$= \frac{1}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

- $k$  = Número total de ítems (46 ítems)
- $\sum \sigma_i^2$  = Suma de las varianzas individuales de cada ítem.
- $\sigma_t^2$  = Varianza total del test.

El cálculo se realizó sobre una muestra de 20 participantes.

Resultado:

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº de elementos</b>
<b>0,972</b>	<b>46</b>

Interpretación: El valor del Alfa de Cronbach fue de 0,972, lo cual indica que el instrumento tiene una alta confiabilidad, se deduce que los ítems presentan una adecuada consistencia interna y pueden ser utilizados para medir la variable “Cuidado de enfermería” de manera fiable.

### Instrumento 2: “Calidad de atención”

Igualmente, para determinar la confiabilidad del instrumento de “Calidad de atención”, se obtuvo mediante el uso del coeficiente de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ), el cual mide la consistencia interna del instrumento.

Aplicando la siguiente formula:

$$= \frac{1}{k-1} \left( 1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Donde:

- $k$  = Número total de ítems (20 ítems)
- $\sum \sigma_i^2$  = Suma de las varianzas individuales de cada ítem.
- $\sigma_t^2$  = Varianza total del test.

El cálculo se realizó sobre una muestra de 20 participantes.

Resultado:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	Nº de elementos
<b>0,912</b>	<b>20</b>

Interpretación: El valor alfa de Cronbach fue de 0,912, lo cual indica que el instrumento tiene una alta confiabilidad, lo que significa que los ítems presentan una adecuada consistencia interna y pueden ser utilizados para medir la variable “Calidad de atención” de manera fiable.



## Base de datos del Instrumento N° 2: “Calidad de atención de Enfermería”

BaseDatos Piloto V\_CalidadAtención Hidones.sav [Conjunto\_de\_datos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

22:

	Item_1	Item_2	Item_3	Item_4	Item_5	Item_6	Item_7	Item_8	Item_9	Item_10	Item_11	Item_12	Item_13	Item_14	Item_15	Item_16	Item_17	Item_18	Item_19	Item_20
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	3
2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	2	4	4	4	4	4	3	3	3
3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	2	4	4	3	3	3	4	3	4	2
4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
5	5	5	5	3	3	4	4	5	4	3	2	3	5	5	4	5	4	3	4	2
6	4	4	5	3	4	5	5	5	5	4	2	3	4	4	4	5	4	3	4	2
7	4	4	4	3	4	5	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	4	3	4	3
8	3	3	3	3	4	3	3	4	4	2	2	4	4	3	2	3	3	2	3	1
9	5	2	2	5	5	5	5	5	5	4	2	3	4	2	1	5	4	5	5	1
10	5	5	5	3	4	4	5	5	5	2	3	5	5	5	3	5	4	3	4	2
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
12	3	4	5	4	4	4	5	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	2
13	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
14	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2
15	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	2	3	2
16	5	5	5	3	4	4	5	5	5	4	3	5	4	4	3	3	4	5	5	1
17	4	5	2	3	5	3	5	5	4	3	5	5	5	3	2	5	5	3	3	1
18	5	4	3	3	4	4	5	4	4	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5
19	3	4	5	4	5	4	4	4	5	5	2	5	4	2	3	3	3	5	5	2
20	5	5	4	5	4	5	5	5	5	2	2	4	5	4	3	4	3	4	4	1

## Apéndice D: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión  
Unidad de Posgrado  
Escuela de Enfermería

### Consentimiento informado

Yo, \_\_\_\_\_, identificado(a) con documento N<sup>o</sup> \_\_\_\_\_, he sido invitado(a) a participar en un estudio que busca evaluar los niveles del cuidado de enfermería y su relación con la calidad de atención en gestantes con preeclampsia.

**Propósito:** El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia.

**Procedimiento:** Mi participación consistirá en responder una encuesta sobre mis experiencias con el cuidado en enfermería y la calidad de atención durante mi estadía hospitalaria. Este proceso tomará aproximadamente 25 minutos.

#### Derechos del participante:

Mi participación es completamente voluntaria y sin ninguna coacción.

Puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que esto afecte a mi condición de participante.

Toda la información proporcionada será confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación

No recibiré ninguna compensación económica por participar

Tengo derecho a hacer preguntas en cualquier momento sobre el estudio

**Riesgos y beneficios:** Este estudio no implica riesgos físicos. Sin embargo, algunas preguntas podrían causar incomodidad emocional momentánea. Los resultados ayudarán a mejorar la atención futura de pacientes en situaciones similares.

He leído y comprendido la información proporcionada. Acepto participar voluntariamente en este estudio.

---

Firma del participante

Fecha: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

### Apéndice E: Matriz de consistencia

**Título:** “Cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante por preeclampsia en un el hospital nacional de Lima, 2025”

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Variables</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Metodología</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Diseño:</b> No experimental <b>Tipo:</b> Descriptivo-correlacional <b>Corte:</b> Transversal  <b>Población:</b> 65 gestantes que acudieron al servicio de gineco-obstetricia <b>Muestra:</b> Será determinado mediante el muestreo probabilístico, según el cálculo será de 56 pacientes. <b>Técnica:</b> Será la encuesta para los 5 cuestionarios <b>Instrumento:</b> Será 2 cuestionarios uno para cada variable. Semiestructurado, con opciones múltiples de escala Likert.  <b>Validez:</b> Fue dada mediante el
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en gestantes con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.</p>	<p>Cuidado de enfermería</p>	<p><b>Ha:</b> Existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el cuidado de enfermería y calidad de atención en gestante con preeclampsia en un hospital nacional de Lima, 2025.</p>	
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Variable 2</b>		
<p>¿Cuál es el nivel del cuidado de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la calidad de atención de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión humana en gestante con</p>	<p>Determinar el nivel de cuidado de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.</p> <p>Determinar el nivel de calidad de atención de enfermería en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión técnica en</p>	<p>Calidad de atención</p>		

<p>preeclampsia en el hospital Nacional de Lima? ¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión Técnica en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión Entorno en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima?</p>	<p>gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima. Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión humana en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería y la calidad de atención en su dimensión Entorno en gestante con preeclampsia en el hospital Nacional de Lima.</p>			<p>juez de expertos, obteniendo un coeficiente final de V de Aiken 1,000 para ambos instrumentos, mostrando una concordancia del 100%</p> <p><b>Confiabilidad:</b></p> <p>Se obtuvo mediante una prueba piloto a 20 gestantes de similares características, el índice de confiabilidad fue obtenido según el Alfa de Cronbach de 0,972 para el cuestionario de cuidado de enfermería y 0,912 para la calidad de atención, siendo confiables ambos instrumentos para su aplicación.</p>
---	---	--	--	--

