

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los
profesionales de enfermería en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital de nivel II,**

Callao, 2017.

Por:

Angelica Maria Alzamora Limo

Natally Ana Cochachin Aliaga

Graciela Diaz Pinedo

Shirley Maria Galvez Galvez

Asesora:

Mg. Rocío Suárez Rodríguez

Lima, julio del 2017

Presentaciones en eventos científicos

IV Jornada Científica en Ciencias de la Salud “La Investigación y el Desarrollo de las Especialidades en Enfermería” 13 y 15 de junio del 2017. Universidad Peruana Unión – Lima.

Ficha catalográfica elaborada por el Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI) de la UPeU

TIEF	Alzamora Limo, Angelica Maria
2	Nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los
A51	profesionales de enfermería en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital de nivel
2017	II, Callao, 2017. / Autoras: Angelica Maria Alzamora Limo, Natally Ana Cochachin Aliaga, Graciela Diaz Pinedo, Shirley Maria Galvez Galvez; Asesora: Mg. Rocío Suárez Rodríguez. Lima, 2017.
	81 páginas.
	Trabajo de Investigación (2da Especialidad), Universidad Peruana Unión. Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. Escuela de Posgrado, 2017.
	Incluye referencias y apéndice.
	Campo del conocimiento: Enfermería.
	1. Nivel de satisfacción. 2. Cuidado. 3. Profesional de enfermería.

DECLARACIÓN JURADA
DE AUTORÍA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo, ROCÍO SUÁREZ RODRÍGUEZ, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente trabajo de investigación titulado: *“Nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el Servicio de Ginecología de un hospital de nivel II, Callao, 2017”*, constituye la memoria que presentan las licenciadas: ANGELICA MARIA ALZAMORA LIMO, NATALLY ANA COCHACHIN ALIAGA, GRACIELA DIAZ PINEDO y SHIRLEY MARÍA GÁLVEZ GÁLVEZ, para aspirar al título de Especialista en Especialista en Enfermería en Gineco Obstetricia, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los veintisiete días del mes de julio de 2017.



Mg. Rocío Suárez Rodríguez

Nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital de nivel II, Callao, 2017.

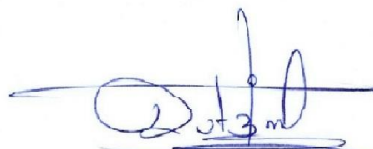
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Presentado para optar el título profesional de Especialista en Especialista en Enfermería en
Gineco Obstetricia



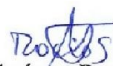
Dra. Flor Lucila Contreras Castro

Presidente



Mg. Rut Ester Mamani Limachi

Secretario



Mg. Rocío Suárez Rodríguez

Asesor

Lima, 27 de julio de 2017

Tabla de contenido

Resumen	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del problema	9
Identificación del problema	9
Formulación del problema	11
Problema general.	11
Problemas específicos.....	11
Objetivos de la investigación.....	12
Objetivo General.....	12
Objetivos Específicos.	12
Justificación	13
Justificación teórica.	13
Justificación metodológica.	13
Justificación práctica y social.	13
Presuposición filosófica.....	13
Capítulo II.....	15
Desarrollo de las perspectivas teóricas	15
Antecedentes de la investigación.....	15

Antecedentes Internacionales.	15
Antecedentes nacionales.	15
Bases teóricas.....	17
Satisfacción del paciente.....	17
Métodos para medir la satisfacción del usuario.....	17
Cuidado de enfermería.....	18
Definición conceptual.....	28
Satisfacción.....	28
Cuidados de Enfermería	28
Paciente hospitalizada.....	28
Capítulo III.....	29
Metodología.....	29
Descripción del lugar de ejecución.....	29
Población y muestra.....	30
Criterios de inclusión.....	31
Criterios de exclusión	31
Tipo y diseño de investigación.	31
Identificación de variables.....	31
Operacionalización de variables.....	32
Técnica e instrumento de recolección de datos	35

Proceso de recolección de datos.	36
Procesamiento y análisis de datos.....	37
Consideraciones éticas.....	37
<i>Principio de Beneficencia.</i>	37
<i>Derecho a la privacidad.</i>	38
Capítulo IV	39
Administración del proyecto de investigación	39
Cronograma de ejecución.	39
Presupuesto.	40
Referencias	41
Apéndice	49
Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos.....	50
Apéndice B. Consentimiento informado	56
Apéndice C. Validez y confiabilidad del instrumento.....	57
Apéndice D. Resultados de los Juicio de expertos	57
Apéndice F. Proceso de recolección de datos.....	76

Resumen

Uno de los objetivos de la práctica del profesional de enfermería es la atención amable, sensible y humano. Esto para lograr la satisfacción de los pacientes. La presente investigación tiene el propósito de evaluar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao. Es de tipo descriptivo, no experimental. La muestra de estudio estará constituida por 373 pacientes seleccionados mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple con remplazo. El instrumento que se utilizara es el cuestionario de Satisfacción del Cuidado (Care-Q) versión corta creado por Patricia Larson (1993), el cual fue validado por seis jueces expertos ligados al área de ginecobstetricia El análisis de la validez de contenido se hizo mediante la prueba de la V de Aiken, obteniéndose un valor igual a uno. También se aplicó la prueba piloto a de 50 pacientes y se adquirió en el alfa de Crombach un valor de 0.71. Los resultados permitirán a los responsables del servicio de ginecobstetricia plantear estrategias, programas o capacitaciones que ayuden a la enfermera a brindar un cuidado integral y holístico a los usuarios, y de esta manera mejorar la satisfacción de los pacientes.

Palabras claves: Nivel de satisfacción, cuidado, profesional de enfermería

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del problema

Una de las características principales de una institución de salud de calidad no es solo el número o la cantidad del personal, la infraestructura o la preparación académica de los enfermeros, sino el cuidado y la atención humanizado que se brinde al paciente, y por ende la satisfacción de los usuarios. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable y considera a la calidad de atención como un objetivo del macro proyecto de salud para todos (Orrego y Ortiz, 2007).

A nivel mundial, existen pocos estudios sobre la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado. Entre ellos, Androvetto, Navone y Oliviero (2014), en Italia, encontraron que el 51.7% manifestaron estar insatisfechos con la atención de enfermería. Asimismo, Pedraza, Lavín, Gonzales y Bernal (2014), en México, llegaron a la conclusión que el índice de satisfacción general fue que el 52.5% resultaron estar satisfechos y el 47,5% manifestaron insatisfacción.

A nivel sudamericano, Barahona y Calapiña (2015), en Ecuador, encontraron que el 86% de usuarios hospitalizados estuvieron insatisfechos, de una muestra de 96 pacientes. Por otro lado, Borré y Vega (2014), en Colombia reportaron que el 48, 7% estuvo muy satisfecho, el 48,1% se mostró satisfecho y el 3% poco y nada satisfecho y Mero y Andrade (2012), en Ecuador, en su estudio sobre la satisfacción del usuario en el Hospital Rodríguez Zambrano, encontraron que el trato durante la permanencia de atención es insatisfactorio con un 85,42%, el estudio se realizó en una muestra de 192 pacientes. Es decir, el personal de enfermería no

hace conciencia en satisfacer las necesidades de los pacientes. En Colombia, Molina (2011), encontró una satisfacción negativa del 17%. Por otro lado, en Venezuela, Román y De Dios (2012), manifestaron que en el Hospital Clínico quirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany", el 16.7% estuvieron insatisfechos con la atención, el estudio se realizó con una muestra de 97 pacientes.

A nivel nacional, Miller y Sánchez (2015), en Trujillo, encontró que “el 64% de las mujeres sometidas a cesárea en etapa de puerperio mediato están satisfechas con la atención recibida, y el 36% manifiestan estar insatisfechas”. Asimismo, Cochachi e Inga (2014), en Huancayo, en su estudio realizado en el Hospital Nacional Ramiro Prialé - Essalud, en los resultados encontraron “que 42 usuarios (79,25%) indican que tuvieron un nivel medio de satisfacción, 11 usuarios (20,75%) indicaron que el nivel es alto y ningún (0,00%) usuario manifiesto que la satisfacción fue baja, siendo su muestra 53 usuarios”. Y, por último, Zavala (2010), en Lima, en su estudio llevado a cabo en el Hospital Nacional Dos de Mayo, encontró “que el nivel de satisfacción es alto en 8%, medio con un 67% y bajo en un 25%, respecto a los cuidados recibidos de la enfermera, siendo la muestra de 60 pacientes”.

En el Hospital San José ubicado en el distrito del Callao, las investigadoras del presente estudio fueron testigos de las siguientes manifestaciones por parte de los pacientes: “La atención de las enfermeras es mala”, “no me hicieron caso”, “la enfermera estuvo todo el tiempo molesto”, “el medicamento de la mañana me lo pusieron en la tarde”, “no me dieron el medicamento después de estar dado de alta y tenía mucho dolor, a pesar que les dije”, “a veces te decían párese, tiene que caminar, yo les decía que me dolía mucho”, etc.

Formulación del problema

Problema general.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao, 2017?

Problemas específicos.

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión accesibilidad que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao, 2017?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión explica y facilita que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao,2017?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión conforta que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao,2017?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión se anticipa que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao,2017?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión mantiene relación de confianza que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao,2017?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión monitoriza y hace seguimiento que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao,2017?

Objetivos de la investigación

Objetivo General.

Determinar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Objetivos Específicos.

Identificar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión accesibilidad que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Identificar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión explica y facilita que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Identificar es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión conforta que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Identificar es el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión se anticipa que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Identificar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión mantiene relación de confianza que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Identificar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado en su dimensión monitoriza y hace seguimiento que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao.

Justificación

Justificación teórica.

El presente estudio es importante porque permitirá sistematiza y brindar un mayor conocimiento acerca de la satisfacción de los pacientes en cuanto al cuidado humano que brinda la enfermera.

Justificación metodológica.

El presente estudio proporcionará la validación del instrumento utilizado.

Justificación práctica y social.

Conociendo los resultados de este estudio, los responsables del servicio de ginecoobstetricia o del hospital podrán plantear estrategias, programas o capacitaciones que ayuden a la enfermera a brindar un cuidado integral y holístico a los usuarios, y de esta manera mejorar la satisfacción de los pacientes. Asimismo, este estudio servirá a los estudiantes de enfermería de los diferentes niveles como base bibliográfica para el desarrollo de nuevos trabajos de investigación.

Presuposición filosófica

La presente investigación se enmarca dentro de la teología bíblica. En Mateo 7:12 menciona que “Todas las cosas que quisierais que los hombres hiciesen con vosotros, así

también haced vosotros con ellos". Es decir, si el personal de salud desea un buen trato por parte de los pacientes, este debería brindar una buena atención a los usuarios. Por otro lado, White (1989) menciona que el personal de salud, como enfermero o enfermera, debe aprender a trabajar inteligentemente y lleno del espíritu santo en favor de los enfermos.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes Internacionales.

En Venezuela, Banegas (2014), realizó un estudio de tipo descriptivo, titulado: “Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral, Los Arales de la ciudad de Bolívar”. Se utilizó una guía de observación y un cuestionario elaborado y adaptado por los investigadores del estudio. Los resultados mostraron “que el 84% de los participantes estuvieron satisfechas y el 16% estuvieron insatisfechas con la atención de enfermería”.

En Brasil, Santana, Bauer y Minamisava (2014), realizaron un estudio transversal, titulado: “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza de la Región centro – oeste de Brasil”. La muestra estuvo constituida por 275 usuarias. Los resultados mostraron que el 92% de usuarios satisfechos y un 8% insatisfechos.

Antecedentes nacionales.

En Lima, Altamirano y Morales (2014), realizaron un estudio de tipo transversal, titulado: "Calidad de atención y satisfacción del cuidado de enfermería brindado por los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Militar Central – 2014", concluyendo que la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención que brinda la enfermera es muy favorable en un 56.67%, y desfavorable en un 43.33%, considerándose para este estudio una población de 150 usuarios, siendo la encuesta el instrumento.

Alvarado y Eulogio (2013), realizaron un estudio de tipo descriptivo, titulado: "Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de medicina del Hospital Eleazar Guzmán Barrón y Hospital La Caleta, provincia del Santa-2013". Llegaron a las siguientes conclusiones: el 76,7% de los pacientes percibieron un nivel alto de satisfacción, y el 23,3% restante un nivel medio, y ningún paciente calificó de nivel bajo, se consideró una muestra de 30 pacientes.

López y Rodríguez (2012), realizaron en Tarapoto un estudio de tipo descriptivo, titulado: "Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio – Julio 2012". Los resultados mostraron que "el 67% de la población en estudio tiene un nivel de satisfacción alto y que el 37% de la población refiere tener un nivel de satisfacción bajo respecto a los cuidados del profesional de enfermería, considerándose una muestra de 30 pacientes".

En Lima, Espinoza (2010), realizó un estudio de tipo transversal, titulado: "Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de cirugía en el Hospital de Emergencias Grau, 2010". La muestra fue de 30 usuarios, siendo la encuesta el instrumento. Concluyendo que la percepción en un "56,67% de los pacientes acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera fue muy favorable en lo referente a la dimensión componente técnico".

En Huacho, Espinoza, Huerta, Pantoja, Velásquez, Cubas, y Ramos (2010), realizaron un estudio de tipo descriptiva, titulado: "El cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Es Salud Huacho, octubre del 2010". Los resultados mostraron que "algunas veces se percibe un 44% de apoyo en el cuidado, un 47,7% de apoyo emocional, un 35,4% de apoyo físico, un 32,2% de cualidades de enfermería, un 30,8% de proactividad, un 52,3% de empatía

y un 55,4% de disponibilidad en el cuidado, y por otro lado un 36,9% nunca percibió una priorización en su cuidado”.

Bases teóricas

Satisfacción del paciente.

El concepto de Satisfacción tiene su origen desde la década de los años 60 cuando el comportamiento de queja por parte de los usuarios despertó mucha preocupación entre los empresarios e investigadores (Moliner, 2008).

Etimológicamente la palabra “Satisfacción”, procede del latín Satisfacere, que significa “bastante (satis) hacer (facere)” es decir, está relacionado con un sentimiento de “estar saciado”.

Métodos para medir la satisfacción del usuario.

Romero (2008) manifiesta que la satisfacción se puede medir a través de los siguientes aspectos:

- Libro de reclamos, según INDECOPI, lo define como un registro donde el consumidor puede dejar constancia de su queja o reclamo sobre el bien adquirido o servicio contratado. Los proveedores están obligados a contar con su libro de reclamaciones, ya sea en físico (libro con hojas) o virtual (a través de una computadora).
- Buzón de quejas, sugerencias y felicitaciones, Se entiende por sugerencia una propuesta de mejora para ser tenida en cuenta y que, si procede, se incorporará al funcionamiento ordinario; por queja la manifestación de descontento motivada por la percepción negativa de una situación, procedimiento y por último, la reclamación es la expresión formal de desacuerdo contra una decisión o resolución previa sobre aspectos que afectan directamente a derechos del solicitante. Se entiende por queja la manifestación de descontento motivada por la percepción negativa de una situación,

procedimiento, etc. Por último, la reclamación es la expresión formal de desacuerdo contra una decisión o resolución previa sobre aspectos que afectan directamente a derechos del solicitante.

- Grupos focales, también se denomina "entrevista exploratoria grupal o "focus group" donde un grupo reducido (de seis a doce personas) y con la guía de un moderador, se expresa de manera libre y espontánea sobre una temática.
- Encuestas de calidad de atención: Obtienen información a partir de un cuestionario que puede ser respondido de manera presencial, por papel, teléfono, vía web o por correo electrónico.

Cuidado de enfermería.

Los conceptos, prácticas y rituales de cuidar, han merecido la atención de varias teóricas, incluyéndose entre otros aspectos, actitudes del cuidado por parte de enfermeras, percibidos por enfermeras y por usuarios como indicadores de cuidado y de no cuidado, así como significados y percepciones recientemente, a pesar del reconocimiento que gana y el creciente interés por el cuidado en la enfermería, se identifican interpretaciones vagas, difusas y ambiguas e incluso falta de estudios e investigaciones, estas últimas de manera que revelen las perspectivas de los usuarios (seres cuidados), maneras de cuidar y percepciones de cuidado por parte de técnicos y auxiliares de la enfermería que contemplen metodologías variadas y privilegien el ambiente y los aspectos políticos del cuidado (Waldow, 2008).

El cuidado de enfermería ha sido definido por muchos teorizadores y filósofos, pero se podría decir que la primera gran teórica, ejemplo y mito de la enfermería es Florence Nightingale, quien delineó los primeros conceptos de la profesión y reveló caminos de la investigación científica enfatizando la observación sistemática como instrumento para la implementación del cuidado, sin embargo, el conocimiento teórico del cuidar empezó en

enfermería en la década de los 50 con Madeleine Leininger, quien defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto (Vieira, Klock, Costa y Lorenzini-Erdmann, 2001).

Caminal (2011), define el cuidar como el deseo de dar cuidado, y de llevar a cabo acciones de cuidado. Las acciones de cuidar pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas de la enfermera. Cuidar es dedicarse a un fin, a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida: su énfasis está, más bien, en la idea de que el cuidado potencializa los resultados de la auto curación y por lo tanto, cuidar puede ser un medio para curar.

Duque (1999), manifiesta que el cuidado de enfermería es un proceso de interacción sujeto–sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales.

Atención de calidad en enfermería.

Álvarez (2015), define a la calidad de la atención de enfermería como: “la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.

Para el Colegio de Enfermeros del Perú: “calidad de cuidados de enfermería se considera como un trabajo endógeno, no se impone ni basta que el eje esté empeñado en ello, Senge (2006), refiere que es una tarea donde participa todo el equipo de trabajo siendo la contribución

de cada persona importante para el logro de resultados, es decir, se trata de crear una cultura de calidad de la atención que brinden los servicios de enfermería, aplicando mecanismos auto reguladores que privilegien la crítica constructiva, la auto superación y la satisfacción por el trabajo bien hecho”.

Según Pérez (2002), existen diferentes perspectivas sobre el concepto de cuidado de enfermería, el cuidado como un estado humano, un imperativo moral e ideal, como afecto, como interrelación personal, y por último, el cuidado como una intervención profesional de enfermería.

Calidad en Salud

En materia de salud, la calidad se ve como un atributo esencial y debe ser un requisito para todos los implicados en el cuidado de la salud. Por tanto, es necesario llevar a cabo actividades dirigidas a motivar la responsabilidad y la práctica de mejora continua, asegurando la satisfacción del usuario. La preocupación por la calidad de la salud viene desde el siglo XX, por el importante avance de la ciencia, la tecnología y el propio contexto social (Ribeiro, 2014).

En el área de la salud, hay varias razones que contribuyeron al desarrollo de estrategias de control de calidad, entre ellos: la inseguridad de los sistemas de salud; ineficiencia y los costos excesivos de algunas tecnologías y procedimientos clínicos; la insatisfacción de los usuarios; la desigualdad en el acceso a servicios de salud; largas listas de espera y residuos inaceptables derivados de la eficiencia escasa. Ninguna organización, incluyendo los servicios de salud, puede aspirar a conseguir la plena satisfacción del usuario, para ser competitivos y tener el reconocimiento de sus pares y de la comunidad a la que sirve, que aún no ha alcanzado los requisitos mínimos para siquiera hablar de aseguramiento / gestión de la calidad.

Esto requiere que los procedimientos de organización están correctamente establecidos, documentados, comprendidos y mantenidos en toda la organización (Ribeiro, 2014).

La búsqueda de la calidad en los servicios de salud dejó de ser una actitud aislada y ahora se ha convertido en un imperativo técnico y social. La sociedad demanda cada vez más en cuanto a la calidad de los servicios que presta, especialmente en las instituciones públicas. Este requisito es fundamental para la creación de normas y mecanismos de evaluación y seguimiento de la calidad de la atención. Desde la garantía de calidad requiere un mayor nivel de profesionalismo y por lo tanto un mejor desarrollo técnico, el objetivo final de un programa de control de calidad debe ser la búsqueda de la satisfacción del usuario, a través de un desempeño competente, adecuada y oportuna, sin duplicación o por el uso de los servicios, con un mínimo de complicaciones o secuelas (Ribeiro, 2014).

En esta perspectiva, el objetivo principal de cualquier cuidado de la salud pasa a facilitar el acceso a una atención de calidad en unos costes oportunas y adecuadas, garantizando así la satisfacción del usuario. Actualmente, existe una fuerte conciencia de la calidad, los ciudadanos y la comunidad en general esperan atención médica de calidad: asequible, adecuada y efectiva, con los costos de riesgo socialmente soportables y bajas (Ribeiro, 2014).

Sin embargo, la calidad siempre se percibe de forma diferente en función de si el punto de vista profesional y / o jefe de personal de la institución del usuario. Para el usuario de la calidad se define por la aceptación en relación a los recursos de la organización (entorno físico, el tiempo de espera, etc.), el tipo de tratamiento recibido por los técnicos de la salud, el efecto del tratamiento recibido en su salud y son igualmente accesible a todos, independientemente de su edad, género, etnia o condición socioeconómica. Para los profesionales, esto se traduce en la eficacia en el rendimiento. Por último, a los equipos de

gestión de las instituciones, la calidad se traduce en eficiencia, eficacia, accesibilidad, control de costos y no hay quejas (Ribeiro, 2014).

Los costos de la calidad involucrados es esencial tener en cuenta los beneficios de estos costos. Utilizando la relación coste /eficacia, es evidente que con la implementación de un sistema de calidad, será una reducción de los residuos, la ineficiencia y los costos propios de calidad. Destaca que los recursos de salud financieros son limitados, debe utilizar los recursos humanos y materiales de la manera más eficiente posible con el fin de poner a disposición del ciudadano, la más alta calidad en la atención sanitaria (Ribeiro, 2014). Un sistema de calidad se deriva de la organización de la estructura, responsabilidades, actividades, recursos y eventos que en conjunto proporcionan procedimientos y métodos de ejecución, para garantizar la capacidad de la organización para cumplir los requisitos de calidad de los usuarios y otros organizada

No se puede hablar de un sistema de calidad sin abordar los diversos pasos necesarios para su implementación, incluyendo lo más importante (Ribeiro, 2014):

- Diagnosticar y evaluar las necesidades para implementar un Sistema de Gestión de Calidad (SGC), que los puntos fuertes y cuáles son las oportunidades de mejora; Movilizar y garantizar el compromiso de la dirección;
- la implementación del plan, que incluye los pasos siguientes, los recursos necesarios, entre otros.

Una de las ventajas de la implementación de un SGC en las empresas es la reducción de los costos de la no calidad, como en el sector de la salud no puede proporcionar la calidad de los contratiempos costes, no sólo para la institución, pero sobre todo para el usuario de la atención servicios y / o de salud. Muchos usuarios, tanto del sector privado y del sector público, tienen la intención de sentirse cómodo, seguro y satisfecho con los productos y

servicios que buscan. Esta confianza sólo puede lograrse mediante la aplicación de un sistema de calidad apoyado, eficiente y eficaz (Ribeiro, 2014).

La implementación de un sistema de calidad tiene, además de importantes ventajas: la sistematización interna; la disciplina de procedimiento; la confianza a los usuarios; la gestión del rendimiento optimizado; para los empleados de confianza; la claridad y la transparencia en la toma de decisiones; relación beneficiosa con clientes y proveedores; el bajo costo de la calidad; la imagen y credibilidad en el exterior. Para determinar si un servicio de salud produce una calidad es necesario revisar. La evaluación de la calidad de la atención de la salud es ahora una preocupación creciente en las instituciones de salud, ya que los ciudadanos son cada vez más exigentes y tienen mayores expectativas en cuanto a la eficacia de la atención de la salud (Ribeiro, 2014).

Para la evaluación de la asistencia sanitaria debe considerarse en función a tres dimensiones: estructura, proceso y resultados. Dado que la estructura está relacionada con las características del lugar donde se proporciona el cuidado, el material disponible y los recursos humanos, el entorno físico, la estructura organizativa de personal profesional y los métodos de pago y el reembolso. La existencia de buenas condiciones estructurales solos no garantiza un alto nivel de atención o servicios de calidad, aunque puede ser considerado como una condición necesaria, ya que una buena estructura, es decir, recursos suficientes y un sistema adecuado, probablemente constituyen los medios más importantes para proteger y promover la calidad de la asistencia sanitaria (Ribeiro, 2014).

El proceso corresponde al conjunto de actividades en la relación entre los profesionales y los usuarios y los métodos que estas actividades son realizadas por profesionales de la salud en la atención, que abarque la atención directa, directa y ni siquiera los estándares de

comportamiento de los profesionales. También está directamente relacionado con los resultados (que contribuyen a elevar o no el nivel de atención), con componentes de calidad, con los aspectos técnicos de la disposición, con las relaciones interpersonales y con la estructura (Ribeiro, 2014).

El resultado corresponde a los efectos de que las medidas y procedimientos hacen que la salud del usuario o de la población y que se pueden atribuir a un cuidado anterior. También se puede atribuir a los cambios relacionados con el conocimiento y el comportamiento, así como la satisfacción del usuario como resultado de la atención. Los resultados permiten determinar la efectividad, eficiencia y satisfacción del usuario en relación con la asistencia sanitaria prestada a la misma. El sistema de calidad no se refiere exclusivamente a uno u otro de los aspectos antes mencionados, sino que es el resultado de una fructífera integración y la conexión entre ellos. La estructura del proceso y los resultados no son autónomos y los elementos acoplados. servicios de salud pueden y deben mejorar su estructura, sus procesos y resultados. La responsabilidad de los administradores de salud repensar lo que existe, lo que se hace, cómo se hace y qué nivel de adecuación de los resultados obtenidos en comparación con los resultados deseados.

La satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería

La satisfacción de los usuarios es considerado como el principal indicador de la calidad de los servicios de salud, sin embargo, que el concepto de calidad en materia de salud, el concepto de satisfacción de los usuarios es también difícil de definir, es sin embargo, relativamente fácil de entender, la búsqueda si se asocia con sentimientos y emociones positivas como la alegría y satisfacción. Así, la satisfacción se constituye como un indicador

útil de la calidad de la atención médica y se considera también como un predictor de salud de posteriores comportamiento de búsqueda (Martins, 2014)

Las enfermeras tienen un papel extremadamente importante en la promoción de la satisfacción del usuario con el cuidado de la salud, ya que éstas constituyen la mayoría de los profesionales de la salud en diferentes equipos e instituciones de salud y son los más contacto que tienen con los usuarios (Martins , 2014).

Hay varios estudios e investigaciones llevadas a cabo sobre la satisfacción, tanto en el área de la enfermería, al igual que en otras áreas, sin embargo, el concepto de satisfacción aún carece de una precisa y extendida en el área de la enfermería, la conceptualización más aceptada refiere sobre la satisfacción de los usuarios como el resultado de la relación entre las expectativas de los usuarios en relación con la atención de enfermería óptima. Esta opinión es compartida por otros, que en general, el informe que la satisfacción del usuario debe ser visto como un resultado de la interacción entre las expectativas de la recepción de la atención, con la percepción de los cuidados de enfermería en realidad experimentaron (Martins, 2014)

Por lo tanto, lo que se evalúa no es la satisfacción del usuario, pero las expectativas y percepciones de los usuarios en relación a la atención en cuanto a la técnica de la atención, la calidad técnica del medio ambiente físico, la disponibilidad, la continuidad de la atención y también en relación con la eficacia de la atención y resultados obtenidos. Por otro lado, la satisfacción de los usuarios también se basa en la comunicación, ya que los usuarios necesitan ser escuchados y sus opiniones proporcionan información esencial para mejorar la calidad de los servicios de salud. La satisfacción del usuario con los resultados de cuidados de enfermería en diferentes dimensiones y factores que influyen en ella. La satisfacción del usuario se ve influenciada por las enfermeras y los conocimientos de la relación interpersonal entre el usuario y la enfermera. Además, la satisfacción del usuario también está influenciada por las

condiciones físicas de los servicios y la existencia de suficientes enfermeras para brindar atención.

Con el fin de establecer con precisión las dimensiones que afectan la satisfacción del usuario con la atención de enfermería, el modelo teórico de Virginia Henderson permite delinear algunas áreas o dimensiones que influyen en la satisfacción, emergiendo el siguiente: el medio ambiente físico, la comunicación y la información, la participación y la implicación, las relaciones interpersonales, técnica y capacidad de organización. La satisfacción está influenciada por varios factores su evaluación está recubierta de gran importancia, ya que, además de ser considerada como un indicador clave de la calidad de la atención, la satisfacción del usuario está directamente relacionada con la adherencia al régimen de tratamiento, por lo que los usuarios más satisfechos tienen mayor adhesión al régimen terapéutico (Martins, 2014)

Teorías de enfermería relacionados con la variable de estudio.

El presente trabajo de investigación se sustenta en la teoría del cuidado de Vera Regina Waldow, en la teoría del cuidado humanizado de Jean Watson y la teoría del entorno de Florence Nightingale.

Teoría del cuidado humano de Regina Waldow (2001).

Waldow a través de esta teoría busca entender el cuidar como comportamientos y acciones que involucran conocimientos, valores, habilidades y actitudes emprendidas en el sentido de favorecer las potencialidades de las personas para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir. Como "cuidado" se entiende el fenómeno resultante del proceso de cuidar. El proceso de cuidar representa la forma como ocurre el cuidar entre guiadora y ser cuidado, es definido como el desarrollo de acciones, actitudes y comportamientos basados

en conocimiento científico, experiencia, intuición y pensamiento crítico, realizados para y con el paciente/cliente/ser cuidado, en el sentido de promover, mantener y/o recuperar su dignidad y totalidad humana.

Entre los componentes de la teoría destaca la organización del medio ambiente y comprende:

- El medio ambiente físico. Se entiende la estructura física y sus condiciones llamadas de equipos de telecomunicaciones adecuada y suficiente material y las condiciones de uso con bioseguridad.
- La administración de medio ambiente. Los que ocupen cargos administrativos, conozcan a cabalidad la importancia de brindar un buen cuidado a los usuarios a los establecimientos de salud. Se espera que los sectores administrativos, se preocupen por la provisión de equipos y personal en todos los lugares y los niveles de atención a fin de facilitar la preparación y actualización científica y técnica, orientada a mejorar la calidad de la atención.
- El entorno social. Significa la socialización y el mejoramiento de la atención, en todos los sectores de la institución, las actitudes y las relaciones armoniosas, o la atención que se definen en otro momento, representa la cortesía, el respeto, consideración, buena voluntad, el buen humor y paciencia en la dirección de todas las cuestiones de la organización.
- La tecnología del medio ambiente. Son todas las actividades que sirven para apoyar el cuidado del paciente y van desde la comunicación y la información sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento; ejerciendo la función de ayuda, en el procesamiento de datos y la investigación.

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson (2004).

Según la autora de la “Teoría del cuidado Humano”, sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería. Por otro lado, se enfatiza la relación que se establece entre la enfermera y la persona que recibe el cuidado, intentando dar una respuesta a la experiencia fenomenológica vivida por ambos. En este encuentro, ellos se sienten afectados de manera recíproca y la relación va bien más allá de un encuentro técnico entre sujeto y objeto. Sobre esta perspectiva, la enfermería se define como una experiencia existencial vivida entre la enfermera y el paciente.

Definición conceptual

Satisfacción.

Un usuario está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o atendidas (Margo, 2002)

Cuidados de Enfermería.

“Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera al paciente para satisfacer sus necesidades. Sus características dependerán del estado y la gravedad del sujeto, aunque a nivel general puede decirse que se orientan a monitorear la salud y a asistir sanitariamente al paciente” (García, 2012)

Paciente hospitalizada.

Cuando una persona se encuentra internada en un hospital (es decir, cuando debe pernoctar en el centro de salud), los cuidados de enfermería incluirán el control del suero, el

monitoreo de sus parámetros vitales y el suministro de los medicamentos indicados por el médico, entre otras tareas (García, 2012).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

El hospital San José del Callao se encuentra ubicado en el Jr. Las Magnolias 475, en la cuarta cuadra de la Av. Elmer Faucett, entre el río Rímac y la Av. Argentina, en el distrito de Carmen de la Legua – Reynoso, Provincia Constitucional del Callao, Región Callao, estructuralmente depende del Gobierno Regional del Callao, es una institución asistencial de nivel II B brinda atención integral básica y especializada en los servicios de salud.

Los profesionales de enfermería brindan atención al paciente de manera segura, humana, oportuna y continua. Posee cinco servicios asistenciales: Servicio de enfermería en consulta externa, servicio de enfermería en emergencia y cuidados críticos, servicio de

enfermería en centro quirúrgico y central de esterilización, servicio de enfermería en hospitalización, servicio de enfermería en la atención preventivo promocional; cada uno de ellos con objetivos funcionales específicos orientados complementariamente al logro de los objetivos funcionales del departamento.

El servicio de ginecoobstetricia es parte del área de enfermería en hospitalización. Está ubicado en el segundo piso, cuenta con 27 unidades para pacientes distribuidas en dos salas y una unidad de enfermería contando con un total de 30 enfermeras rotantes y de acuerdo con el nivel de complejidad y capacidad resolutive del hospital, atiende a una población anual de 12500 mujeres de la localidad en su mayoría.

Población y muestra

La población estará conformada por todas las pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital San José del Callao, haciendo un total de 12 500, según las estadísticas del servicio en un periodo de 12 meses.

La muestra estará constituida por 373 pacientes. La selección de muestra se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple con remplazo. Para calcular la muestra se utilizó la siguiente formula:

- Margen 5%
- Nivel de confianza 95%
- Población 12500
- Tamaño de muestra 373

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Criterios de inclusión

- Pacientes hospitalizadas en el servicio de ginecoobstetricia del hospital " San José" Callao.
- Pacientes atendidas en el periodo agosto del 2017 a julio del 2018
- Pacientes lúcidas, orientadas en tiempo, espacio y persona.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes con estancia hospitalaria mayor de 2 días.
- Pacientes que no presentaran problemas considerables de audición y visión.
- Pacientes que firmaron consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con segunda o más veces de hospitalización.
- Pacientes que no completaron la encuesta.

Tipo y diseño de investigación.

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, porque se analizarán los datos estadísticamente, de diseño no experimental porque no existirá manipulación de las variables de estudio, de corte transversal porque la recolección de los datos se realizará en un solo momento y de tipo descriptivo porque describe el nivel de satisfacción de los pacientes que brindan los profesionales de enfermería (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

Identificación de variables

- Nivel de satisfacción del cuidado enfermero

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Satisfacción	Es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el establecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que la reducen. Es decir, satisfacción es la sensación de término relativo de una motivación que busca sus objetivos. Un usuario está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o atendidas (Margo, 2002)	Es la respuesta de los pacientes al cuestionario de satisfacción. Para determinar el nivel de satisfacción global se consideraron los siguientes puntos de cortes (Larson,1993): Bajo = 46 a 91 p. Regular = 92 a 138 p. Alto = 139-184 p.	Categoría de accesibilidad (1, 2, 3, 4,5) Categoría explica y facilita (6,7,8,9,10) Categoría conforta (11,12,13,14,15,16,17,18,19) Categoría se anticipa (20,21,22,23,24,25,26,27,28,29) Categoría mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> - Comportamiento de cuidado que tiene la enfermera. - Relación de apoyo y ayuda - Cuidado administrado de forma oportuna. - Brindar información acerca de su enfermedad. - Brindar información acerca de su tratamiento. - Brindar información acerca de su recuperación. - Favorecer un entorno de bienestar. - Previene complicaciones. - Establece una relación de empatía - Hace sentir a la paciente como una persona única, confiada y segura. 	<p>Escala de Likert</p> <p>Nunca (1) A veces (2) Frecuente (3) Siempre (4)</p>

			<p>(30,31,32,33,34,35,36,37,38)</p> <p>Categoría monitorea y hace seguimiento (39,40,41,42,43,44,45,46)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coloca al paciente en primer lugar sin importar lo que pase. <ul style="list-style-type: none"> - Es agradable y amistosa con el paciente. - Conoce a cada usuario - Posee un dominio científico y técnico de los procedimientos que realiza. - Mantiene un plan de acción de valoración e intervención 	
--	--	--	---	--	--

Técnica e instrumento de recolección de datos

El Cuestionario de Satisfacción del Cuidado (Care-Q) versión corta, fue creado por Patricia Larson (1993). El puntaje general estuvo definido de la siguiente manera:

Puntaje mínimo = 46 puntos

Puntaje máximo = 184 puntos

Puntaje de corte calificación bajo = 46 a 91 puntos

Puntaje de corte calificación regular = 92 - 138 puntos

Puntaje de corte calificación alto = 139-184 puntos

El instrumento por dimensión, se consideró los siguientes puntajes:

Dimensión accesibilidad:

- Nivel bajo = 5 a 8
- Nivel medio = 9 a 14
- Nivel alto = 15 a 20

Dimensión explica y facilita:

- Nivel bajo = 5 a 8
- Nivel medio = 9 a 14
- Nivel alto = 15 a 20

Dimensión confora:

- Nivel bajo = 9 a 15
- Nivel medio = 16 a 26
- Nivel alto = 27 a 36

Dimensión se anticipa:

- Nivel bajo = 10 a 17
- Nivel medio = 18 a 28

- Nivel alto = 29 a 40

Dimensión mantiene relación de confianza:

- Nivel bajo = 9 a 15
- Nivel medio = 16 a 26
- Nivel alto = 27 a 36

Dimensión monitorea y hace seguimiento:

- Nivel I bajo = 8 a 13
- Nivel medio = 14 a 23
- Nivel alto = 24 a 32

La validez del instrumento se realizó a través de seis jueces expertos ligados al área de ginecoobstetricia, siendo 05 médicos ginecólogos y 01 magister del campo de la enfermería. El análisis de la validez de contenido se hizo mediante la prueba de la V de Aiken, obteniéndose un valor igual a uno (1). Este resultado refiere una validez de contenido adecuado.

La prueba piloto se realizó en una muestra de 50 pacientes con características semejantes a la muestra de estudio, previo consentimiento informado. Para analizar la confiabilidad se aplicó la prueba alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de .71, este resultado significa que el instrumento presenta una adecuada confiabilidad.

Proceso de recolección de datos.

Para la recolección de datos en el presente proyecto de investigación se consideró los siguientes aspectos:

Las investigadoras solicitaron el permiso respectivo a la Dirección del hospital san José Callao.

Se coordinó con el personal de salud del área: Enfermera jefe del departamento de enfermería y del servicio de enfermería de hospitalización de ginecoobstetricia y unidades competentes incluyendo a la Dirección de la oficina de apoyo a la docencia e investigación, para hacer de su conocimiento el trabajo de investigación a realizar y se solicitó el permiso respectivo para el acceso al registro.

Previo a la recolección de datos se solicitará el consentimiento de las pacientes sobre su participación en el estudio teniendo en cuenta los criterios de inclusión estipulados.

La recolección de datos se realizará encuestando individualmente a las pacientes hospitalizadas en el servicio, a cada uno de las participantes se les explicará el motivo del estudio y se le dará un tiempo de 20 minutos, para que pueda responder las preguntas planteadas.

Posteriormente se recogerán los instrumentos validando que cada uno de las preguntas haya sido respondido.

Procesamiento y análisis de datos.

Los datos obtenidos se ordenarán en una base de datos en Excel según su codificación para luego realizar los procedimientos de análisis en el programa estadístico SPSS versión 23.

Para el análisis descriptivo de los resultados se utilizarán tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes.

Consideraciones éticas.

En el presente estudio de investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos (Beauchamp, 2017):

Principio de Beneficencia. "Toda persona debe hacer el bien", promoviendo sus legítimos intereses y suprimiendo perjuicios, promueve el mejor interés del paciente y/o familia,

teniendo en cuenta la opinión de éste por ello el presente estudio aplicará los instrumentos en beneficio de la paciente y el profesional de enfermería, debido a que los resultados permitirán, tomar medidas acertadas en bien del paciente y la relación interpersonal paciente-enfermera.

Principio de no Maleficencia. Basado en el principio hipocrático "Ante todo no hacer daño"; es decir se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros. En este estudio no se utilizó ninguna situación y/o conocimiento que pueda perjudicar al paciente. Entre los beneficios y los riesgos de cualquier actuación, prevalecerán siempre los beneficios.

Derecho a la privacidad. Los instrumentos a utilizar fueron anónimos. La información obtenida durante el estudio se mantuvo en la más estricta confidencialidad, la cual pudo lograrse a través del anonimato o confidencialidad y consentimiento.

Presupuesto.

Detalle	Unidad de Medida	Costo Unitario	Cantidad	Costo
<i>Recursos Humanos</i>				
- Asesor lingüista	Asesor	300.00	1	300.00
- Asesor estadístico	Asesor	300.00	1	300.00
- Asistentes	Asistentes	100.00	4	400.00
<i>Equipos</i>				
- Alquiler de laptop	Laptop	300.00	1	300.00
<i>Infraestructura</i>				
- Alquiler de un aula (salón)	Local	200.00	1	200.00
<i>Materiales</i>				
- Fotocopias / Impresiones	Copia	0.10	500	50.00
- Anillado		10.00	1	10.00
- Lapiceros	Unidad	1.00	30	30.00
- Papel	Millar	30.00	1	30.00
- Plumones	Unidad	5.00	5	25.00
- CD	Unidad	2.00	6	12.00
<i>Viáticos y movilidad local</i>				
- Pasajes	Unidad	7.00	10	70.00
Total				1727.00

Referencias

- Vieira, M., Klock, P., Costa, R. y Lorenzini-Erdmann, A. (2001). *Um modelo de enfermagem como sistema complexo adaptativo*. *Aquichan*, 9(3), 212-221. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74112147002>
- Altamirano, R. y Morales, M. (2014). *Calidad de atención y satisfacción del cuidado de enfermería brindado por los profesionales de enfermería en el Servicio de emergencia del Hospital Militar Central* (Tesis de posgrado). Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/260138042/Tesis-Calidad-y-Satisfaccion-21-08-2014>
- Alvarado, F. y Eulogio, H. (2013). *Nivel de satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de medicina del Hospital “Eleazar Guzmán Barrón” y Hospital “La Caleta”, Provincia del Santa* (Tesis de licenciatura). Recuperado de <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2006/26315.pdf?sequence=1>
- Vázquez, S., Bernal, J. L., y Orús, L. (2015). La conceptualización del liderazgo: una aproximación desde la práctica educativa. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 12(5), 79-97. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/551/55132460004.pdf>
- Androvetto, D., Navone, L. y Oliviero, M. (2014). *Aspectos que condicionan la atención del paciente terminal de los enfermeros del servicio de oncología y clínica médica del Hospital Italiano de Monte Buey* (Proyecto de investigación). Universidad Nacional de Cordoba, Argentina. Recuperado de http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/androvetto_dina.pdf

- Ariza, C. (2004). Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente. *Medwave*, 4(3). doi: 10.5867/medwave.2004.03.2712
- Armitage, P. (1997). *Estadística para la investigación biomédica*. Barcelona, España: Editorial Harcourt Brace
- Banegas, J. E. (2014). Nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencia del Centro de Diagnóstico Integral "Los Arales". *MEDISAN*, 18(7). Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700009
- Barahona, J. y Calapiña, I. (2015). *Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el hospital Padre Alberto Bufonni del Cantón Quininde-Esmeraldas Ecuador Periodo mayo-octubre 2015*. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador. Recuperado de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1246/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0010.pdf>
- Beauchamp, T. L. (2017). *Principios de ética biomédica*. Barcelona, España: Edición Masson
- Borré, Y. y Vega, Y. (2014). *Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados*. *Ciencias y enfermería*, 20(3), 81-94. Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
- Pérez, L. (2002). *Los derechos de la sustentabilidad: Desarrollo, consumo y ambiente*. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?isbn=9505634021>

- Caminal, J. (2011). La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista de Calidad Asistencial*, 16(4), 276–9.
- Cochahi, S. y Inga, T. (2014). *Satisfacción del usuario y los cuidados de enfermería en el servicio de oncología del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, Huancayo* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional del Centro del Perú, Hunacayo. Recuperado de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/1065>
- Donabedian, A. (2008). Garantía y Monitoria de la calidad de la atención médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=578244&pid=S1018-130X200100030000500009&lng=es
- Dueñas, O. (2003). *Calidad en salud*. Recuperado de <http://www.gerenciasalud.com/articulos.htm>
- Duque, S. (1999). *Dimensión del cuidado de enfermería a los colectivos, un espacio promoción de la salud y la producción de conocimiento*. Investigación y educación en enfermería, 17 (1): 75–85. Recuperado de <https://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/16890/14622>
- Espinoza, E. (2010). Percepción del Paciente acerca de la Calidad de Atención que brinda la Enfermera en el Servicio de Cirugía en el Hospital de Emergencias Grau- Universidad De San Martin de Porres. *Revista peruana de obstetricia y enfermería*, 7(2), 116-121. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/666/519>

- Espinoza, L., Huerta, K., Pantoja, J., Velásquez, W., Cubas, D. y Ramos, A. (2010). *El Cuidado Humanizado y la percepción del paciente en el Hospital Gustavo Lanatta Luján de EsSalud Huacho*. Recuperado de http://www.uap.edu.pe/investigaciones/Esp/Revista_13_Esp_05.pdf
- García, E. (2012). *Gestión de calidad, análisis de necesidades de los usuarios e indicadores para servicios de información y documentación*. Madrid, España: Gabinete de Asesores Documentalistas, S. A.
- Barbón, O. G. (2011). Apuntes sobre competencia comunicativa, calidad del servicio y competencia profesional. *Avances en Enfermería*, 29(1), 152-158. Recuperado de <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35868>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta ed.) México: Mc Graw Hill.
- Josiane, M. (2008). Resignificando la humanización desde el cuidado en el curso de vivir humano. *Revista de Enfermería VERJ*, 16 (2), 276-281.
- Larson, P. (1993). *Satisfacción del paciente con el cuidado de las enfermeras durante la hospitalización*. Recuperado de <http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/documentos/satisfacion..pdf>
- López, W. y Rodríguez, K. (2012). *Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina, Hospital II 2 Minsa-Tarapoto* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. Recuperado de http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyectox/archivo_101_Binder1.pdf

- Margo, R. (1998). Expectativas y satisfacción de los usuarios de Atención Primaria. *Revista española de medicina de familia*, (9), 711-718.
- Mero, R. y Andrade, M. (2012). *Grado de satisfacción del usuario respecto a la atención de enfermería que reciben en los servicios de salud preventivo y hospitalario*. Recuperado de http://www.academia.edu/8839459/T-ULEAM-12-0011_opt
- Miller, M. y Sánchez, K. (2015). *Grado de satisfacción de la mujer sometida a cesárea en relación al cuidado que brinda la enfermera en el Hospital Belén* (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo. Recuperado de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1680/1/RE_ENFER_GRADO.SATISFA-MUJER-CESARIA_TESIS.pdf
- Ministerio de Salud. (MINSa, 2002). *Proyecto de salud materno perinatal. Manual de comunicación interpersonal para la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios*. Recuperado de www.minsa.gob.pe/serumsbvs/SupportFiles/manuales.htm
- Ministerio de Salud. (MINSa, 2010). *Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud*. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/07%20-%20Encuesta%20Usuarios%20Externos.pdf>
- Moliner, B. (2008). La formación de la satisfacción/insatisfacción del consumidor y del comportamiento de queja- aplicación al ámbito de los restaurantes. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 18(31), 29-43.
- Molina, E. (2011). *Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en un servicio de hospitalización domiciliaria en Bogotá D.C.* (Tesis de maestría). Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/>

Molina, L. (2012). *Modelos de intervención asistencial*. Costa Rica: Editorial de la Universidad de Costa Rica.

Nightingale, F. (1990). *Notas sobre Enfermería. ¿Qué es y qué no es?* Barcelona, España: Masson-Salvat.

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2012). *Guía de evaluación de la Salud*. Recuperado de <http://www.ministeriodesalud.go.cr/gestoresensalud/derechos%20humanos/jovenes/evaluasservcalidjoven.pdf>

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2012). *Calidad de los servicios de Salud en América Latina y el Caribe*. Recuperado de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16931&Itemid=270

Orrego, S. y Ortiz, A. (2007). Calidad de atención en enfermería. *Ciencia y Enfermería*, 11(2), 35-46.

Pedraza, N., Lavin, J., Gonzales, A. y Bernal, I. (2014). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México, Tamaulipas, México. Julio- Diciembre 2014*. (Tesis de doctorado). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>

Román, Y. y De Dios, A. (2012). Calidad de la atención de enfermería en los servicios quirúrgicos del Hospital Clínico quirúrgico Docente "Dr. Joaquín Castillo Duany". *Medisan*, 8(11), 1593-1602
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014001100015

- Romero, L. C. (2008). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/482/1/Romero_al.pdf
- Santana, J., Bauer, E., y Minamisava, R., (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Enfermagem*, 22(3), 454-60. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
- Senge, P. (2006). *La quinta disciplina en la práctica. Estrategias y herramientas para construir la organización abierta al aprendizaje*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Granica S. A.
- Waldow, R. (2001). *Cuidado Humano*. (3ra. Ed.). Brasilia, Brasil: Editorial Voces
- Waldow, R. (2008). *Cuidar: Expresión humanizadora de la enfermería. Brasil*. México, D.F.: Palabra Ediciones.
- Watson, J. (2004). Nurse–patient interaction: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*, 14(4), 714–722.
- White, E. G. (1989). *Consejos sobre salud*. Buenos Aires, Argentina: Asociación Casa Editora Sudamericana.
- Zas, B. (2011). *La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud*. Recuperado de <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelenciaen-la-calidad-d.html>

Zavala, G. I. (2010). *Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo* (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1234/1/Zavala_lg.pdf

Apéndice

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos

Encuesta sobre satisfacción de los pacientes

1. Datos Informativos

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de datos personales. Por favor marque con un aspa (X)

A. EDAD: _____

B. INSTRUCCIÓN:

a) Analfabeto ()

b) Primaria ()

c) Secundaria ()

d) Superior ()

C. GRUPO CULTURAL:

a) Blanca ()

b) Mestiza ()

c) Indígena ()

d) Negra ()

D. DOMICILIO

a) Zona urbana ()

b) Zona rural ()

2. Cuestionario

Instrucciones. A continuación, se presenta una serie de preguntas. Por favor marque con un aspa (X)

N°	Ítems	Nunca 1	Algunas Veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
1	“La enfermera (o) se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle”.				
2	“La enfermera (o) le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo”.				
3	“La enfermera (o) lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de Salud”.				
4	“La enfermera (o) responde rápidamente a su llamado				
5	“La enfermera (o) le pide que la llame si usted se siente mal”.				
6	“La enfermera (o) le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad”.				
7	“La enfermera (o) le da información clara y precisa sobre su situación de salud”.				
8	“La enfermera (o) le enseña cómo cuidarse a usted mismo”.				

9	“La enfermera (o) le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite”.				
10	“La enfermera(o) es honesta con usted en cuanto a su condición médica”.				
11	“La enfermera (o) se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente”.				
12	“La enfermera (o) 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 (o) es alegre”.				
15	“La enfermera(o) se sienta con usted para entablar una conversación”.				
16	“La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo”.				
17	“La enfermera (o) lo escucha con atención”.				
18	“La enfermera (o) habla con usted amablemente”.				
N°	Ítems	Nunca 1	Algunas Veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4

19	“La enfermera (o) involucra a su familia en su cuidado”.				
20	“La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche”.				
21	“La enfermera(o) 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 (o) comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo”.				
25	“Cuando la enfermera (o) está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted”.				
26	“La enfermera (o) continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica”.				
27	“La enfermera (o) le ayuda a establecer metas razonables”.				

28	“La enfermera (o) busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud”.				
29	“La enfermera (o) concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención”.				
30	“Atienden sus necesidades básicas (baño, eliminación, alimentación)”.				
31	“La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado”.				
32	“La enfermera (o) lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud”.				
33	“La enfermera (o) lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor”.				
34	“La enfermera (o) es amistosa y agradable con sus familiares y allegados”.				
35	“La enfermera (o) le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento”.				
	Ítems	Nunca 1	Algunas Veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4

36	“La enfermera (o) mantiene un acercamiento respetuoso con usted”.				
37	“La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual”.				
38	“La enfermera (o) se identifica y se presenta ante usted”.				
39	“El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal”.				
40	“La enfermera (o) se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento”.				
41	“La enfermera (o) es organizada en la realización de su trabajo”.				
42	“La enfermera (o) realiza los procedimientos con seguridad”.				
43	“La enfermera (o) es calmada”.				
44	“La enfermera (o) le proporciona buen cuidado físico”.				
45	“La enfermera (o) se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted”.				
46	“La enfermera (o) identifica cuándo es necesario llamar al médico”.				

Apéndice B. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Respetado(a) participante:

A continuación, encuentra información relacionada con el proyecto de investigación titulado: **“Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de las pacientes atendidas en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital nivel II B, Callao, 2017”**.

Esta investigación está a cargo de los alumnos Alzamora Limo Angélica María, Natally Ana Cochachin Aliaga, Graciela, Díaz Pinedo y Shirley María, Gálvez Gálvez, de la Universidad Peruana Unión. El propósito de este proyecto es determinar el nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, Callao, 2017. Las investigadoras participaran brindando información en un cuestionario.

Los beneficiarios de esta investigación serán las pacientes, ya que por medio de este estudio se plantearán estrategias que ayuden a la enfermera a brindar un cuidado integral y holístico obteniendo no solo la satisfacción de la pacientes en el servicio de gineco obstetricia, sino también del personal de enfermería para llegar a una calidad de atención.

DECLARACIÓN DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo.....

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por los investigadores, y quiero colaborar con este estudio, por esa razón firmo el documento.

Fecha:

Firma

Apéndice C. Validez y confiabilidad del instrumento

Tabla 1

Análisis de Validez del Cuestionario de Satisfacción del cuidado

Ítems	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Total	V de Aiken
1	1	1	1	1	1	1	5	1.00
2	1	1	1	1	1	1	5	1.00
3	1	1	1	1	1	1	5	1.00
4	1	1	1	1	1	1	5	1.00
5	1	1	1	1	1	1	5	1.00

Tabla 2

Análisis de confiabilidad del Cuestionario de Satisfacción del cuidado

Variable	Alfa de crombach	Ítems
Satisfacción del cuidado	.710	46

Apéndice D. Resultados de los Juicio de expertos

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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital San José.

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 17 de Julio del 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Eduardo Almendras Calderón

Institución donde labora: Hospital San José - Callao

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

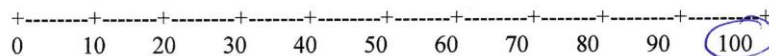

Dr. Eduardo Almendras C.
C.M.P. 22879 R.N.E. 010396
GINECO OBSTETRA

Firma y Sello

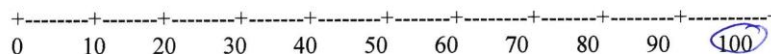
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

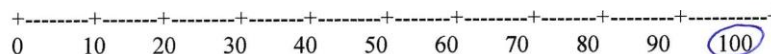
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



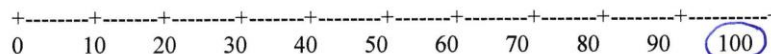
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



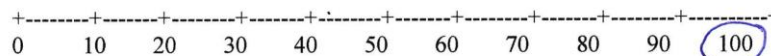
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 17/07/17
 Valido por: EDUARDO ALLENANAS CALDERÓN (Firma y sello)

EPL
 Dr. Edmundo Alenanas C.
 C.M.P. 2249 R.A.E. 010906
 GINECO OBSTETRA

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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital San José.

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 18 JULIO DEL 2019

Nombres y Apellidos de Juez: ROBERTO DAZA CAHUANA

Institución donde labora: HOSPITAL SAN JOSÉ

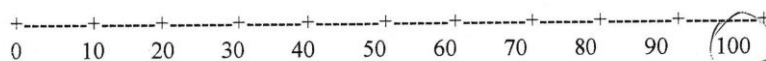
Años de experiencia profesional o científica: 15 AÑOS


Firma y Sello

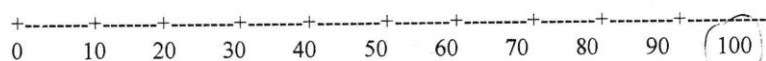
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

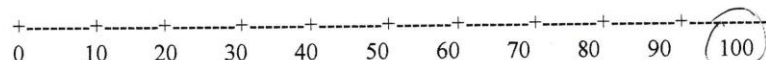
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



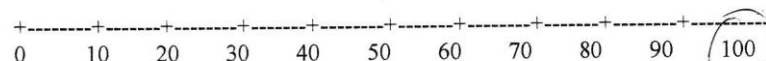
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



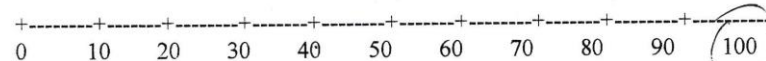
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 18 JULIO DEL 2017
 Valido por: ROBERTO DABA CANUANA (Firma y sello)

R. Daba Canuana
 C.H.O. ROBERTO DABA CANUANA
 Lic. J. R. B. 130 D.F.Z.A. CAJAL
 C. de la Inspección de la Facultad de Educación
 U.C.R. 1987

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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología del Hospital San José.

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3

Fecha actual: 17 de Julio del 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Edison Galván Aliaga

Institución donde labora: Hospital San José - Callao

Años de experiencia profesional o científica: 10 años



Dr. EDISON GALVÁN ALIAGA
Médico Gineco - Obstetra
CMP: 37762 RNE: 27552

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 17-Julio 2017
Valido por: EDISON GALVAN AVAGA (Firma y sello)

Dr. EDISON GALVAN ALIAGA
Médico Gineco - Obstetra
CMP- 37762 RNE: 27552

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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecología del Hospital San José.

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 17 de Julio del 2017.

Nombres y Apellidos de Juez: Juan Pantigoso Loayza.

Institución donde labora: Hospital San José.

Años de experiencia profesional o científica: 10 años.


Firma y Sello

Firma y Sello

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI () NO ()
 Observaciones:
 Sugerencias:

Fecha: 12 Julio del 2017
 Valido por: Juan Pantigoso Loayza (Firma y sello)



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 17 de Julio 2017
Valido por: Juan Pantoja Bayza (Firma y sello)



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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero** según la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de ginecobstetricia del Hospital San José.

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 18 de julio 2017

Nombres y Apellidos de Juez: Gloria Elsa Chavez Ponce

Institución donde labora: Hosp San Jose Del Callao

Años de experiencia profesional o científica: 30 años


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 DIVERSA - HOSPITAL SAN JOSE
 Dra. GLORIA ELSA CHAVEZ PONCE
 Gineco - Obstetra
 M.P. 20143 F.F.E. 14993

Firma y Sello

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?

+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+-----+
0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

¿Qué preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Qué preguntas se podrían eliminar?

Fecha: 18 de julio 2017

Valido por: Gloria Elsa Chauré Ponce (Firma y sello)

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

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

El presente instrumento tiene como **OBJETIVO** medir el **Nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el servicio de ginecoobstetricia de un hospital de nivel II B, callao**

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. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 6

Fecha actual: 25/07/17

Nombres y Apellidos de Juez: Nathaly Del Carmen Cuellar Renteria

Institución donde labora: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

Lic. Esp. Nathaly Del Carmen
Cuellar Renteria

Firma y Sello

Especialista en Enfermería en
Cuidado Enfermero
en Oncología
N°5949



Lic. Nathaly Cuellar Renteria

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 25/07/17

Valido por: Lic. Esp. Nathaly Del Corman (Firma y sello)

Cuellar Rentería
Especialista en Enfermería en


Lic. Nathaly Cuellar Rentería
Supervisora de Servicios Oncológicos
Dpto. de Normatividad, Calidad y
Control Nacional de Servicios Oncológicos

Apéndice F. Proceso de recolección de datos

Planificando y organizando el proceso de la encuesta



Ejecución de la encuesta a la muestra piloto

