

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Evaluación de la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco
obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025**

Trabajo Académico

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

Autor:

Nathaly Barrientos Catalan

Asesor:

Mg. Yanela Ricalde Castillo

Lima, 9 de enero del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Yanela Ricalde Castillo, 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: **“EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DE UNA CLÍNICA PRIVADA EN LIMA, 2025”** de la autora Nathaly Barrientos Catalan tiene un índice de similitud de 20% 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 9 días del mes de enero del año 2026.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Yanela Ricalde Castillo', is written over a horizontal dashed line.

Mg. Yanela Ricalde Castillo

**Evaluación de la calidad de atención de enfermería en el
servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima,
2025**

Trabajo Académico

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



Mg. Sofia Dora Vivanco Hilario
Dictaminador

Lima, 9 de enero del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema.....	5
Objetivos de la Investigación.....	5
Justificación	6
Línea de Investigación	7
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	8
Antecedentes de la Investigación.....	8
Marco Conceptual.....	14
Bases Teóricas	20
Definición de Términos	21
Metodología	22
Descripción del Lugar de Ejecución.....	22
Población y Muestra	22
Tipo y Diseño de Investigación	23
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	28
Proceso de Recolección de Datos	29
Procesamiento y Análisis de Datos.....	29
Consideraciones Éticas	29
Administración del Proyecto de Investigación	31
Referencias Bibliográficas	33
Apéndices.....	40

Resumen

Objetivo: Determinar la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025, para ello se empleara un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal, la muestra estará conformada por 100 pacientes que serán atendidos en los meses de abril y mayo del 2025, El instrumento es tomando de la investigación realizada por Sepulveda et al (2008) denominado el Care-Q, es un instrumento diseñado para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería a través de 50 conductas específicas, instrumento validado mediante análisis factorial exploratorio, donde se identificaron seis componentes claves que explicaban el 52% de la satisfacción del cuidado, alcanzando una validez interna de 0.868, la recolección de datos será de manera presencial y anónima las cuales serán informadas que el fin del estudio es únicamente de investigación, se dará un tiempo de 30 minutos como máximo para responder el instrumento, los resultados descriptivos serán presentados en tablas y porcentajes para facilitar su interpretación. Asimismo, se emplearán gráficos en caso de ser necesarios. Durante el desarrollo del trabajo se garantizará el cumplimiento de los valores éticos fundamentales de la investigación.

Palabras claves: Calidad, Cuidado, Enfermería, Ginecoobstetricia.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La calidad de la atención de enfermería en los servicios de gineco obstetricia es fundamental para garantizar la salud materna y neonatal a nivel mundial. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020, la razón de mortalidad materna (RMM) mundial fue de 223 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, lo que refleja una reducción mínima desde 2015, cuando la RMM fue de 227 por cada 100,000 nacidos vivos. Estas cifras indican un estancamiento en la disminución de la mortalidad materna, subrayando la necesidad de mejorar la calidad de la atención en gineco obstetricia (OMS, 2020).

En África, la eficiencia de los sistemas de salud en la prestación de servicios maternos y neonatales es un desafío persistente, un estudio reciente evaluó la eficiencia técnica de 46 sistemas de salud en el continente, revelando que solo el 26% de los países mostraron eficiencia, mientras que el 74% presentaron ineficiencias (Er-Rays & M'dioud, 2024). Factores financieros, como el gasto actual en salud y el índice de cobertura integral, tuvieron un impacto negativo en la eficiencia de los servicios materno-infantiles. En Europa, específicamente en España, se ha observado que la sanidad privada presenta una tasa de cesáreas del 34.5%, más del doble del 15% recomendado por la OMS, lo que indica posibles deficiencias en la atención de enfermería durante el parto (Linde, 2024).

En Asia, la implementación de programas de formación y el suministro de material sanitario han sido estrategias clave para mejorar la atención gineco obstétrica; por ejemplo, en India, se ha desarrollado un programa de formación para enfermeras en atención obstétrica de emergencia, lo que ha resultado en una mejora significativa en la calidad de la atención y una reducción en las complicaciones maternas y neonatales (Ameh et al., 2020). Estos ejemplos

resaltan la importancia de fortalecer la atención de enfermería en gineco obstetricia para reducir la mortalidad materna y mejorar la salud de las mujeres y sus recién nacidos.

La calidad de la atención de enfermería en los servicios de gineco obstetricia es esencial para garantizar la salud materna y neonatal en el continente americano. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la región de América Latina y el Caribe ha experimentado avances significativos en la reducción de la mortalidad materna; sin embargo, persisten disparidades notables entre y dentro de los países (OPS, 2020). Por ejemplo, un estudio reciente en Panamá reveló que, entre 1998 y 2022, ocurrieron 1,026 muertes maternas, con una razón de mortalidad materna promedio de 60.1 por cada 100,000 nacidos vivos. Además, se observó que el 30.8% de estas muertes ocurrieron en comarcas indígenas, lo que destaca la falta de acceso a servicios de salud adecuados en estas regiones (Chavez & Herrera, 2024).

En Norteamérica, específicamente en los Estados Unidos, se ha identificado una creciente preocupación por la disminución de los servicios de maternidad. Un informe de 2024 señaló que más de la mitad de los condados carecen de hospitales que brinden atención obstétrica, y más de un tercio no cuentan con un solo clínico obstétrico. Esta situación afecta a más de 2.3 millones de mujeres en edad reproductiva y se ha asociado con tasas más altas de nacimientos prematuros y mortalidad materna, estas disparidades resaltan la necesidad de mejorar la calidad de la atención de enfermería en ginecoobstetricia en toda la región (Howell & Zeitlin, 2019; Kruk et al., 2020).

En el contexto peruano, los estudios muestran una percepción generalmente positiva, pero no exenta de áreas críticas. Una investigación en el Hospital Regional de Ica reportó que el 70.1% de las puérperas calificó como “muy buena” la atención recibida (Aquiye-Munañte & Kuroki-De-Kawata, 2020). mientras que otras investigaciones como la realizada en el Centro de

Salud Atusparias en Chiclayo reflejan percepciones “regulares” sobre la atención, destacando deficiencias en la dimensión técnica y humana (Cruz & Ortiz, 2024).

En Perú, un estudio realizado en el Hospital Regional de Ica evaluó la percepción de 211 puérperas sobre la calidad de atención durante el parto. Los resultados indicaron que el 70.1% calificó la atención como "muy buena", el 26.1% como "buena", el 3.3% como "mala" y el 0.5% como "extremadamente buena". Las dimensiones mejor valoradas fueron los elementos tangibles y la empatía, mientras que la capacidad de respuesta y la seguridad obtuvieron puntuaciones ligeramente inferiores (Aquiye-Munañte & Kuroki-De-Kawata, 2020).

Más allá de los indicadores técnicos, la calidad de atención de enfermería debe entenderse como una experiencia integral que involucra aspectos fundamentales como el trato digno, la comunicación efectiva, el respeto a la autonomía de la paciente y la empatía. Cuando estos elementos están ausentes o son percibidos como deficientes, las mujeres pueden experimentar sentimientos de inseguridad, desconfianza y deshumanización, lo que afecta no solo su bienestar emocional, sino también la adherencia a los cuidados y controles médicos.

En el servicio de gineco obstetricia se ha identificado que, aunque el personal de enfermería cumple con las funciones básicas de atención, persisten deficiencias que afectan la calidad percibida por las pacientes. La alta demanda de usuarios y la limitada dotación de personal generan una sobrecarga laboral que disminuye el tiempo disponible para brindar un cuidado individualizado. Se evidencian demoras en la respuesta a las necesidades inmediatas, así como variaciones en la aplicación de protocolos estandarizados. La comunicación con las pacientes y familiares no siempre resulta clara ni empática, lo que puede generar ansiedad o insatisfacción. Asimismo, la infraestructura y los recursos materiales disponibles son insuficientes para garantizar un servicio oportuno y seguro. Todo ello impacta negativamente en

la experiencia de atención y en la percepción de seguridad y confianza hacia el equipo de enfermería. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan tanto el recurso humano como los procesos asistenciales.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025?

Problemas Específicos

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión accesibilidad en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión explica y facilita en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión conforta en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión se anticipa en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.

Justificación

Justificación Teórica

La presente investigación es significativa porque permite adquirir información sobre las relaciones interpersonales, asimismo la calidad de atención de las enfermeras en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada. Con el fin de comprender esta realidad, se ha organizado un marco teórico basado en una revisión bibliográfica reciente sobre la variable de estudio, el cual se pone al servicio de la profesión de enfermería, especialmente para los especialistas en el área. Es importante señalar que este estudio constituye una fuente teórica actual, capaz de generar nuevas propuestas para futuras investigaciones.

Justificación Metodológica

Este estudio ofrecerá una valiosa contribución metodológica, ya que, para evaluar la variable de la calidad en la atención de enfermería, se utilizará un instrumento adaptado y validado. Este instrumento estará disponible para ser utilizado por otros investigadores en el ámbito de la enfermería, permitiendo su aplicación en estudios realizados en contextos similares. El instrumento es tomando de la investigación realizada por Sepulveda et al (2008) denominado el Care-Q, es un instrumento diseñado para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería a través de 50 conductas específicas. Utiliza una escala analógica de cuatro puntos para identificar los aspectos más valorados en la atención. Entre sus dimensiones, se incluyen la accesibilidad y la claridad en la información brindada, ambas medidas con seis ítems. Además, contempla la capacidad del profesional para brindar confort, anticiparse a necesidades y generar confianza, con 9, 5 y 16 preguntas, respectivamente.

También evalúa el seguimiento y monitoreo del cuidado con 8 preguntas en cada área. Estas categorías permiten comprender cómo el personal de enfermería establece vínculos de confianza, facilita el aprendizaje y asegura la continuidad del cuidado.

Baremos: Deficiente (15-35) Regular (36-56) Eficiente (57-75).

Para garantizar la precisión del instrumento utilizado, que fue validado previamente por Sepulveda et al (2008) se llevó a cabo un análisis de validación y confiabilidad mediante un enfoque factorial exploratorio. Se identificaron seis componentes clave que explicaban el 52% de la satisfacción del cuidado, alcanzando una validez interna de 0.868. Cada dimensión presentó niveles de confiabilidad aceptables, con coeficientes alfa de Cronbach que oscilaron entre 0.57 y 0.907.

Justificación Práctica y Social

El desarrollo de esta investigación será provechoso para el personal de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada, ya que proporcionará información valiosa sobre la calidad de atención. Su objetivo es promover acciones preventivas que mejoren el entorno laboral, fomentando la responsabilidad y el compromiso en su lugar de trabajo. Además, los resultados obtenidos se compartirán con las autoridades del área de la clínica, quienes podrán utilizar esta información para diseñar e implementar planes de mejora, creando un ambiente favorable que favorezca el buen desempeño de las enfermeras y facilite el cumplimiento de sus responsabilidades profesionales.

Línea de Investigación

Cuidado humano y gestión del cuidado (00318).

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Al Hammouri et al (2024) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería y la relación entre las características de los pacientes y su nivel de satisfacción, en Jordania; estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional transversal, la muestra estuvo conformada por 1014 pacientes hospitalizados de seis hospitales de Jordania: tres hospitales privados, dos hospitales gubernamentales y un hospital afiliado a una universidad, Los datos se recopilaron utilizando la versión árabe del Cuestionario de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería (PQNCQ), en los resultados el estudio incluyó a 1014 pacientes con una edad media de 51,3 años (DE = 18,6) y el 59,9% eran mujeres. Más de dos tercios de la muestra informaron tener seguro médico y el 62,7% estaban desempleados. La puntuación total media de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería (NCQ) fue de 68,2 (DE = 12,9), lo que indica una alta satisfacción. Los niveles de ingresos más altos ($p < 0,001$), los niveles de educación más altos ($p = 0,003$), tener seguro médico ($p < 0,001$), estar ingresado en hospitales privados ($p < 0,001$), estar ingresado en unidades de cuidados críticos ($p = 0,002$), estar en una habitación individual ($p = 0,001$), el estado de salud percibido excelente ($p < 0,001$) y la disposición a recomendar el hospital a familiares y amigos ($p < 0,001$) fueron predictores significativos de la satisfacción de los pacientes con NCQ. Conclusiones: Las características del paciente y del entorno hospitalario afectaron la satisfacción de los pacientes con NCQ. La dirección del hospital debe considerar estas características para mejorar la satisfacción y los resultados de los pacientes.

Rahmani et al. (2022) llevaron a cabo un estudio con el propósito de evaluar la calidad de los servicios en la Atención Primaria de Salud (APS) en Irán, La investigación adoptó un enfoque cuantitativo y transversal; la muestra estuvo compuesta por 8,767 personas, de las cuales 8,237 eran mujeres y 530 hombres, como instrumento SERVQUAL. En cuanto a los hallazgos, las medias de percepción fueron: tangibles (3.71), confiabilidad (4.0), capacidad de respuesta (3.79), seguridad (3.83) y empatía (3.86). Respecto a las expectativas, las medias registradas fueron: tangibles (4.46), confiabilidad (4.46), capacidad de respuesta (4.36), seguridad (4.36) y empatía (4.36). La brecha global entre percepción y expectativa fue de -0.53, lo que llevó a concluir que, al evaluar la calidad de los servicios en todas las dimensiones propuestas por SERVQUAL, se observaron resultados negativos, reflejando que la calidad percibida en la APS no alcanzaba niveles satisfactorios.

Chamba Tandazo et al. (2021) en su estudio tuvieron como finalidad evaluar la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción percibida por las pacientes ingresadas en el Hospital de Especialidades Gineco-Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, ubicado en la provincia de El Oro, Ecuador. La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, prospectivo y transversal, con la participación de 200 pacientes obstétricas voluntarias que respondieron un cuestionario validado por expertos. Este instrumento medía la frecuencia con la que se realizaban las actividades de enfermería, sirviendo como indicador tanto de la calidad de atención como del nivel de satisfacción. La edad media de las participantes fue de 31 años, con una desviación estándar de $\pm 9,40$. En cuanto a la frecuencia de ejecución de las tareas de enfermería, las respuestas en la categoría "siempre" se distribuyeron de la siguiente manera: monitoreo de equipos biomédicos (56%), seguridad y conocimiento de dichos equipos (55%), ofrecimiento de alternativas para mejorar la condición de salud (48,5%),

seguimiento del tratamiento (48%), resolución de dudas sobre el tratamiento (45,5%), percepción de la calidad del cuidado (46%) y atención oportuna (37,5%). Respecto a la satisfacción general, el 63,5% de las pacientes se mostraron satisfechas y un 14,5% manifestaron estar muy satisfechas.

Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan tanto la satisfacción como la frecuencia de ejecución de las actividades enfermeras.

(Leon, 2020) El objetivo principal de este estudio fue determinar la relación existente entre la calidad del servicio y la satisfacción de las pacientes atendidas en el área de gineco-obstetricia del Centro de Salud Bastión Popular, Ecuador. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional. La recolección de datos se realizó mediante encuesta SERVQUAL aplicadas a 182 pacientes seleccionadas a través de un muestreo por conveniencia; Entre los resultados más relevantes, se encontró que las pacientes expresaron un nivel general de satisfacción con los servicios recibidos. Asimismo, se observó que todas las dimensiones evaluadas mostraron una asociación significativa con la satisfacción usuaria. La conclusión destacó que la calidad de la atención médica influye de manera directa y significativa en la percepción de satisfacción. El estudio culminó con la presentación de un programa diseñado para identificar oportunidades de mejora en la prestación del servicio.

Al-Awamreh y Suliman (2020) realizaron un estudio con el propósito de evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con la calidad del cuidado de enfermería en las unidades de talasemia, en Jordania, Se llevó a cabo mediante un diseño descriptivo y transversal, utilizando como herramienta una versión en árabe del "Cuestionario de satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención de enfermería" (PQNCQ). La muestra incluyó a 377 pacientes. Los resultados mostraron que, en términos generales, los pacientes estaban satisfechos tanto con la

atención de enfermería como con los servicios médicos recibidos durante su estancia hospitalaria. Se destacaron especialmente las altas puntuaciones en cuanto a las competencias del personal de enfermería, la claridad de la información proporcionada, la rapidez en responder a las solicitudes de los pacientes y la preservación de la privacidad. A pesar de estos aspectos positivos, algunos participantes señalaron deficiencias relacionadas con la infraestructura de las unidades y la disponibilidad de ciertos servicios, además de algunas dificultades en el sistema de distribución de medicamentos. Sin embargo, la mayoría indicó que recomendaría estas unidades a familiares y conocidos. El análisis mostró relaciones significativas entre la satisfacción de los pacientes y diversas prácticas de atención de enfermería, así como con la percepción global de la calidad hospitalaria. Además, se identificó que la autoevaluación del estado de salud y la frecuencia de hospitalización fueron factores clave para predecir la percepción general sobre la calidad de la atención. En conclusión, el estudio subraya la importancia de fortalecer las prácticas enfermeras, dado su papel fundamental en la mejora de la calidad del servicio ofrecido a pacientes con talasemia.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Monzon (2022) llevó a cabo un estudio con el propósito de analizar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina general de un hospital nacional en Lima durante el año 2022. La investigación tuvo un enfoque cuantitativo y utilizó un diseño correlacional y transversal, con un corte longitudinal. La muestra estuvo compuesta por 80 pacientes, la recolección de datos se realizó mediante encuestas aplicadas a los participantes. Para medir la calidad de la atención se utilizó un cuestionario "CARE Q", compuesto por 46 preguntas. En cuanto a los resultados, el 55% de los encuestados fueron mujeres y el 45% hombres. El análisis de hipótesis reveló una

asociación significativa entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente ($p < 0,05$). En conclusión, los hallazgos indican que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de medicina general evaluado.

Condori-Barreto et al (2022) realizaron un estudio con el objetivo de determinar cómo perciben los pacientes la calidad del cuidado brindado por el personal de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Lima. La investigación fue de tipo descriptivo y transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 60 pacientes adultos que acudieron al servicio de emergencia. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario basado en una escala de Likert. En cuanto a los resultados, en la dimensión relacionada con el componente interpersonal, el 70% calificó el cuidado como favorable, el 11,7% como medianamente favorable, otro 11,7% como medianamente desfavorable y un 6,7% como desfavorable. En la dimensión de confort, el 13,3% lo consideró favorable, el 51,7% medianamente favorable, el 26,7% medianamente desfavorable y el 8,3% desfavorable. La conclusión general indica que más de la mitad de los pacientes (58,3%) tienen una percepción positiva sobre la calidad del cuidado proporcionado por el personal de enfermería en dicho servicio de emergencia.

Campos et al. (2022) El estudio se enfocó en evaluar la calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de los pacientes post operados en un hospital nacional de Lima. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, con un diseño no experimental, llevada a cabo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. La población total estuvo conformada por 230 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, y la muestra final incluyó a 119 participantes. Se utilizó la escala tipo Likert SERVQHOS-E, el análisis se realizó mediante

estadística descriptiva, aplicando frecuencias absolutas y porcentajes, utilizando el software IBM-SPSS versión 22. Entre los resultados, se observó que el 68,1% de los encuestados eran mujeres y que el 72,17% calificaron la calidad del cuidado de enfermería como adecuada, mientras que el 27,83% la consideró medianamente adecuada. En cuanto a las dimensiones específicas, el 67,46% y el 75,37% de los pacientes evaluaron como adecuados los aspectos tangibles e intangibles, respectivamente. La conclusión del estudio destaca que la mayoría percibió una calidad adecuada en los cuidados recibidos, identificándose la empatía del personal como una fortaleza clave, y la infraestructura física, en cambio, como un punto débil.

Becerra y Melgarejo (2021) en su estudio tuvo como propósito evaluar la calidad de la atención de enfermería en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Lima. La investigación se realizó con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo-transversal. La población estuvo compuesta por 349 pacientes hospitalizados, y la recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas. El instrumento utilizado fue el Cuestionario de Medición de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE). En cuanto a los resultados, se observó que el 33,5% de los participantes calificó la calidad de atención como intermedia, mientras que un 33,2% la consideró menor y otro 33,2% la evaluó como mayor. En la dimensión experiencia, la calidad de atención mayor alcanzó el 35,2%, la menor un 33,5% y la intermedia un 31,2%. En la dimensión satisfacción, la calidad de atención mayor predominó con 39,5%, seguida de la intermedia con 36,7% y la menor con 23,8%. En conclusión, la calidad de la atención se percibió mayormente como intermedia, aunque al analizar las dimensiones por separado, se destacó la calidad de atención mayor como la más valorada.

Niño (2020) tuvo como objetivo evaluar la satisfacción de las usuarias respecto a la calidad de la atención recibida en el servicio de obstetricia del Centro de Salud Primavera,

ubicado en El Agustino, Lima. Se trató de una investigación descriptiva, cuantitativa, con un diseño no experimental y de tipo transversal. La población estuvo conformada por mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años, según la OMS) y estuvo compuesta por 221 usuarias. Para la recolección de datos se utilizó una versión modificada de la encuesta Servqual, adaptada para establecimientos de salud y validada según la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo (R.M. N.º 527-2011/MINSA). En cuanto a los resultados, el 33,9% de las participantes tenía entre 25 y 29 años, el 52% contaba con educación secundaria completa, el 69,7% se identificó como conviviente, el 63,8% eran amas de casa y el 45,8% reportó ingresos menores a 850 soles, la satisfacción global alcanzó un 90%, destacando los siguientes porcentajes por dimensión: 75,6% en fiabilidad, 79,2% en capacidad de respuesta, 90% en seguridad, 93,7% en empatía y 75,6% en aspectos tangibles. Como conclusión, se determinó que la percepción general de las usuarias sobre la calidad de la atención en obstetricia fue, en términos generales, satisfactoria.

Marco Conceptual

Calidad de Atención

Cuando hablamos de calidad en la atención en salud, nos referimos a qué tan capaces son los servicios de mejorar los resultados de salud tanto a nivel individual como colectivo, apoyándose en conocimientos actualizados y en la mejor evidencia científica disponible. Garantizar una atención de calidad es clave para avanzar hacia una cobertura sanitaria universal real y efectiva. Esta atención debe ser segura, eficaz, centrada en las necesidades del paciente, brindada a tiempo, con uso eficiente de los recursos y, sobre todo, equitativa para que llegue a todos sin distinción (OMS, 2023).

Calidad de Atención de Enfermería en el Servicio de Gineco-obstetricia

El trabajo de enfermería en el área de gineco obstetricia se ocupa de brindar cuidados especializados a las mujeres en las diferentes etapas de su vida reproductiva, abarcando desde el embarazo y el parto hasta el posparto y otras cuestiones ginecológicas. Las enfermeras cumplen un rol fundamental no solo en el acompañamiento clínico, sino también en la promoción de la salud materna, proporcionando apoyo emocional, orientación sobre salud sexual y reproductiva, y colaborando activamente en diversos procedimientos médicos. Su labor resulta clave para asegurar una atención completa y personalizada, ajustada a las necesidades individuales de cada paciente (Blanco, 2022; Espinoza Loja et al., 2022).

Dimensiones de la Variable.

Accesibilidad. La accesibilidad en los cuidados de enfermería es clave para asegurar que las mujeres reciban atención oportuna y de calidad en los servicios de gineco-obstetricia. La falta de personal suficiente puede afectar seriamente la calidad del cuidado, poniendo en riesgo la seguridad y el bienestar de las pacientes. Un ejemplo claro se observa en el Hospital Universitario Costa del Sol, donde se ha reportado un déficit de 78 enfermeras, lo que ha tenido un impacto directo en áreas críticas como Ginecología y Obstetricia (Jerez, 2025). A esto se suma la sobrecarga laboral que enfrentan las enfermeras durante los meses de verano, lo que ha dificultado mantener una atención adecuada para las mujeres, resaltando la urgencia de fortalecer la dotación de personal en estas unidades (Mico, 2024).

En el ámbito de la atención gineco obstétrica, la accesibilidad es un factor clave que marca la diferencia entre un servicio que solo cumple lo básico y otro que realmente se preocupa por la salud y el bienestar de las pacientes. Pensémoslo así: cuando una mujer acude a un centro de salud, necesita sentir que sus inquietudes no son solo un trámite más, sino que se le da la

importancia que merece, el personal de enfermería enfrenta el reto constante de tender puentes y eliminar obstáculos, ya sean geográficos, económicos o culturales, que históricamente han dificultado el acceso a una atención integral y cercana. Cada paciente llega con su propia historia, cargada de expectativas y miedos que no siempre se ven reflejados en un diagnóstico médico (Faulks et al., 2024; Vohra-Gupta et al., 2023). Por eso, el verdadero objetivo es crear un entorno donde la confianza surja de manera natural y donde cada mujer se sienta realmente escuchada, valorada y atendida.

La clave para ofrecer una atención de calidad no reside únicamente en seguir protocolos estrictos, sino en tener la capacidad de adaptarse a las necesidades reales de cada mujer. Los servicios de gineco-obstetricia deben ser lo suficientemente flexibles para acompañar los distintos ritmos y circunstancias de las pacientes que atienden. Esto implica repensar la estructura tradicional: ofrecer horarios que se ajusten a distintas realidades, habilitar múltiples vías de comunicación y diseñar estrategias que eliminen cualquier barrera que pueda dificultar el acceso a los cuidados. No basta con mantener las puertas abiertas; es esencial crear caminos accesibles y seguros que realmente inviten a las mujeres a acudir sin temor ni incomodidades (David et al., 2024; Zhang, 2022), cada detalle cuenta: desde la primera llamada hasta el último seguimiento, construyendo una experiencia que va mucho más allá de la atención médica tradicional.

Explica y Facilita. Cada encuentro en el servicio de gineco-obstetricia es una ocasión invaluable para construir confianza y comprensión mutua. La dimensión de “Explica y Facilita” va mucho más allá de simplemente brindar información médica; se trata de un verdadero arte comunicativo que transforma momentos de vulnerabilidad en espacios de empoderamiento y calma. El personal de enfermería se convierte en una especie de traductor experto, capaz de

desglosar términos médicos complejos y presentarlos en un lenguaje accesible y claro para cada mujer (Lippke et al., 2020). Esta capacidad no solo cumple una función informativa, sino que actúa como una herramienta terapéutica que ayuda a disipar temores, alivia la ansiedad y fomenta una relación de cuidado basada en la confianza y el respeto hacia la individualidad de cada paciente (Heri et al., 2023).

Facilitar, en este contexto, significa mucho más que explicar: es crear verdaderos puentes de comunicación que unan el conocimiento técnico con la experiencia personal de cada mujer. En gineco-obstetricia, esto se traduce en estrategias que no solo informan, sino que acompañan y orientan a la paciente a lo largo de su proceso de salud. Las enfermeras despliegan múltiples recursos, tanto comunicativos como emocionales, que permiten a las mujeres comprender a fondo su situación, participar activamente en las decisiones sobre su atención y sentirse realmente apoyadas en cada etapa (Hickmann et al., 2022). Así, la comunicación se convierte en un pilar del cuidado integral, donde cada palabra ofrece tranquilidad, aclara dudas y refuerza ese vínculo terapéutico que es tan esencial (Gong et al., 2024)

Conforta. Confortar no es solo un acto de amabilidad; es una práctica profunda que va más allá del alivio físico para tocar la parte más sensible de cada persona. En gineco-obstetricia, donde las mujeres suelen atravesar situaciones de gran vulnerabilidad, el papel de la enfermería cobra un valor especial, ofreciendo un espacio seguro y lleno de calma. El confort no se limita a procurar bienestar físico, sino que implica conectar emocionalmente, entendiendo y respetando los temores, las expectativas y las esperanzas de cada paciente (Abdel-Fatah, 2020). En estos momentos, un simple gesto, una palabra acertada o una mirada empática pueden convertirse en un alivio real que ayuda a disipar la angustia y devolverle dignidad a la mujer en una etapa especialmente delicada (Sandhu et al., 2024).

El cuidado en gineco obstetricia también habla un lenguaje silencioso y universal, que se expresa a través de la presencia atenta y el respeto profundo hacia cada mujer. El personal de enfermería aplica un enfoque integral que no solo aborda las necesidades físicas, sino que también atiende los aspectos emocionales y espirituales, entendiendo que detrás de cada paciente hay una historia particular que merece ser reconocida y valorada (Fallahnezhad et al., 2023). La verdadera misión de confortar consiste en crear un entorno donde la paciente se sienta plenamente segura, escuchada y acompañada, transformando lo que podría ser una experiencia difícil en una oportunidad de fortalecimiento y recuperación personal (Nyhof et al., 2020).

Se Anticipa. En el ámbito de la gineco obstetricia, anticiparse es casi como desarrollar un instinto especial; no se trata solo de prever lo que puede ocurrir, sino de actuar antes de que cualquier problema aparezca. El personal de enfermería cumple un rol fundamental, atentos a señales mínimas que pueden marcar la diferencia entre una atención a tiempo y una urgencia. Esta capacidad va más allá de la simple vigilancia clínica, convirtiéndose en una práctica donde la experiencia, la intuición y la empatía se combinan para interpretar detalles que pueden ser clave para la salud de la paciente (Jin, 2022). Anticipar, en este contexto, es un equilibrio entre conocimiento científico y sensibilidad para reconocer la fragilidad de cada situación (Leckcivilize et al., 2021).

Prever y actuar de forma anticipada significa crear una red protectora que acompaña cada etapa del proceso gineco-obstétrico. No es únicamente cuestión de identificar posibles riesgos, sino de planificar estrategias personalizadas que den seguridad y fortalezcan a la mujer durante todo su recorrido de atención. El equipo de enfermería diseña un plan de acción adaptable, preparado para responder de forma ágil y prevenir cualquier complicación que pueda surgir (Hillemeier et al., 2020). Esta forma de cuidado funciona como un apoyo preventivo que

envuelve a la paciente en un entorno de confianza y protección real, ayudándola a sentirse segura y bien acompañada en cada momento (Combs & Klein, 2023).

Mantiene Relación de Confianza. Generar confianza en un servicio de gineco obstetricia es como construir un puente delicado entre la vulnerabilidad de la paciente y la seguridad que ofrece la experiencia profesional. Cada encuentro es más que un acto clínico; es un momento en el que la enfermera se convierte en un apoyo cercano, ofreciendo no solo cuidados médicos, sino también contención emocional. La confianza no surge de manera automática, se va forjando a través de gestos cotidianos: una mirada atenta, una palabra tranquilizadora, una actitud que demuestra respeto y humanidad más allá de lo técnico (Almorbaty et al., 2022). Es un intercambio silencioso que reconoce la dignidad de cada mujer, sus temores y esperanzas, creando un ambiente donde abrirse emocionalmente es tan valioso como recibir un tratamiento médico (Ninković et al., 2024).

Sostener esa relación de confianza requiere un equilibrio cuidadoso, hecho de respeto mutuo, escucha activa y un compromiso auténtico. Las enfermeras se convierten en protectoras de un espacio íntimo y seguro, donde las mujeres pueden mostrarse tal como son, sin temor a ser juzgadas. La comunicación, en este contexto, se convierte en un canal vital que va más allá de la información: es un medio para fortalecer el vínculo y reafirmar el compromiso con una atención integral (Valmadrid et al., 2020). Este proceso es dinámico y exige una gran sensibilidad para captar lo que no siempre se dice, para acompañar sin invadir, y para ofrecer apoyo constante sin sobrecargar, creando así una relación terapéutica que fortalece y cuida de manera profunda (Dinc & Gastmans, 2020).

Monitorea y Hace Seguimiento. Monitorear en el servicio de gineco obstetricia es actuar como un guardián discreto, atento a cada detalle que pueda influir en la salud de la paciente. Este

trabajo va más allá de anotar datos clínicos; es una labor que, en realidad, va contando la historia de cada mujer, registrando cada pequeño cambio que podría ser significativo para su bienestar (Khozouie & Malekhoseini, 2024). El equipo de enfermería despliega un sistema de cuidado minucioso, donde cada observación y cada registro forman parte de un conjunto más amplio que permite comprender de manera profunda la salud femenina (Frenk et al., 2020).

El seguimiento, por su parte, no termina cuando la paciente deja el hospital; es un proceso continuo que mantiene el vínculo de cuidado a lo largo del tiempo. Cada llamada, consulta o revisión es una nueva oportunidad para fortalecer ese compromiso con la salud integral de la mujer, permitiendo anticipar problemas y brindar un acompañamiento adaptado a las necesidades individuales de cada una (Valmadrid et al., 2020). En este contexto, la tecnología y la empatía se combinan para crear un sistema de cuidado donde el monitoreo constante no resulta invasivo, sino que se percibe como un apoyo constante que protege, orienta y da confianza (Nyhof et al., 2020).

Bases Teóricas

La teoría de los sistemas de Betty Neuman es reconocida por su enfoque integral, ya que entiende al paciente como un sistema complejo en constante interacción con factores tanto internos como externos. Según Neuman (2011), estos sistemas son dinámicos y están expuestos a diversos estresores que pueden alterar su equilibrio, sean de origen interno o externo. En este marco, el papel de la enfermería es promover la adaptación y mantener la estabilidad del paciente frente a esos desafíos. Aplicada al área de gineco obstetricia, esta teoría permite comprender cómo aspectos organizativos, la disponibilidad de recursos y el entorno físico del hospital influyen directamente en la calidad de los cuidados ofrecidos. Cuando la gestión hospitalaria es eficiente y se cuenta con recursos adecuados, y como equipos especializados y materiales

actualizados y el personal de enfermería está en mejores condiciones para proporcionar cuidados seguros y efectivos, beneficiando tanto a las madres como a los recién nacidos (Raile & Narriner, 2022).

Además, la teoría subraya que la intervención de enfermería debe centrarse en reducir los estresores que afectan la estabilidad del paciente, promoviendo respuestas adaptativas. En gineco-obstetricia, esto implica detectar los factores que pueden comprometer la salud de la paciente, como complicaciones del embarazo, dolor en el parto o riesgos asociados al postparto. Desde una perspectiva de gestión, esto se traduce en la necesidad de protocolos bien diseñados, programas de formación continua para el personal y la creación de un ambiente seguro y humanizado para las pacientes. Fortalecer los sistemas de apoyo, como mejorar la infraestructura, asegurar personal capacitado y mantener un enfoque centrado en la mujer, permite elevar la calidad de los cuidados de enfermería y ofrecer una experiencia más positiva y satisfactoria para las usuarias (Raile & Narriner, 2022).

Definición de Términos

Calidad

La calidad en salud se refiere a la provisión de servicios de atención sanitaria que son seguros, efectivos, oportunos, equitativos y centrados en el paciente, garantizando el mejor resultado posible en función de la evidencia científica y las necesidades individuales.

Gineco obstetricia

Especialidad médica que abarca la atención integral de la salud femenina, incluyendo el manejo de enfermedades ginecológicas, la atención al embarazo, el parto y el puerperio

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

El área de estudio de la presente investigación es una clínica privada, una institución de salud ubicada en Lima, Perú, reconocida por brindar servicios especializados en atención médica integral, dicha institución cuenta con un servicio de hospitalización orientado a brindar cuidados integrales que abarcan confort, bienestar, seguridad y esperanza; todo ello respaldado por tecnología moderna y un enfoque en la calidad de la atención para lograr la satisfacción completa de pacientes y sus familias. Sus instalaciones incluyen habitaciones privadas y tipo suite, además de servicios complementarios como atención de enfermería, nutrición y capellanía

El enfoque de la investigación se centrará en el servicio de ginecobstetricia, específicamente en la calidad de atención de enfermería proporcionada a mujeres gestantes durante el proceso de parto y posparto. Este servicio representa un componente clave dentro de la clínica, ya que atiende una población sensible y demanda una atención altamente humanizada, técnica y oportuna. La elección de esta área responde a la necesidad de evaluar cómo se perciben los cuidados de enfermería en un entorno privado, donde los recursos y la infraestructura suelen estar por encima del promedio nacional

El tiempo a para le ejecución de la investigación será de 4 meses, desde agosto hasta noviembre del 2025.

Población y Muestra

Población

La población de estudio estará conformada por el promedio mensual de pacientes gestantes y púérperas que acuden al servicio de Gineco obstetricia, haciendo un total de 150 pacientes, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra

El presente estudio estará determinado mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia, donde todos los pacientes seleccionados serán a criterio del investigador, la muestra estará constituida por 100 pacientes que son atendidos en los meses de abril y mayo del 2025.

Criterios de Inclusión y Exclusión.

Criterios de Inclusión.

- ✓ Pacientes de 18 años hasta 50 años.
- ✓ Pacientes sin alteraciones psicológicas y con capacidad para responder con facilidad los instrumentos.
- ✓ Pacientes que deseen participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Paciente en estado crítico
- ✓ Pacientes incapacitados para responder al cuestionario debido a su estado físico o mental
- ✓ Pacientes menores de 18 años y mayores de 50 años.
- ✓ Pacientes que estén menos de 12 horas de hospitalización
- ✓ Pacientes que se nieguen a participar del estudio
- ✓ Paciente que tengan dificultades para comprender el idioma

Tipo y Diseño de Investigación

Se trata de un estudio cuantitativo que abraza lo no experimental, permitiéndonos capturar la realidad tal como se manifiesta, sin manipular deliberadamente la variable, descriptiva, ya que nos permite describir la variable tal como se presenta, sin hacer inferencias

específicas, corte transversal, la recolección de los datos se dará en un solo momento y lugar, sin pretender modificar, sino comprender en toda su complejidad y riqueza de la investigación (Sampieri, 2020).

Formulación de Hipótesis

Hipótesis de investigación (Hi): La calidad de atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia de la clínica privada en Lima, 2025, es percibida como alta por las pacientes.

Hipótesis nula (Ho): La calidad de atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia de la clínica privada en Lima, 2025, no es percibida como alta por las pacientes.

Identificación de Variables

Variable 1. Evaluación de la calidad de atención

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición
Calidad de atención de enfermería	La calidad de atención de enfermería es ese abrazo invisible donde ciencia y humanidad se entrelazan, transformando cada intervención técnica en un acto de profunda conexión que reconoce la vulnerabilidad del ser humano y responde con precisión profesional y calidez genuina	La calidad de atención de enfermería se materializa como el tejido invisible entre expectativas y percepciones, medido a través del instrumento SERVQUAL con las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, revelando la distancia entre lo esperado y lo experimentado por cada paciente Deficiente (15-35) Regular (36-56) Eficiente (57-75)	Accesibilidad Explica y facilita Conforta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pacientes que reciben medidas oportunas para alivio del dolor ▪ Tiempo promedio de respuesta entre solicitud y administración de medicamentos ▪ Visitas de verificación del estado de salud en habitación ▪ Respuesta oportuna ante llamados de pacientes ▪ Satisfacción de pacientes respecto a información recibida sobre grupos de apoyo ▪ Pacientes que reciben información clara y precisa sobre su situación de salud ▪ Comprensión de pacientes sobre autocuidado tras las explicaciones de enfermería ▪ Frecuencia con que enfermería sugiere preguntas que el paciente podría formular al médico ▪ Pacientes que reportan descanso confortable durante la atención ▪ Identificación de elementos positivos en el tratamiento facilitados por enfermería 	Ordinal No (1) Parcialmente (2) Regularmente (3) Generalmente (4) Si (5)

Se anticipa	<ul style="list-style-type: none">▪ Interacciones amables pese a situaciones difíciles▪ Disponibilidad para entablar conversación percibido por los pacientes
Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none">▪ Pacientes informados proactivamente sobre su situación de salud▪ Oportunidades creadas para discutir experiencias, inquietudes y temores▪ Atención centrada durante procedimientos según percepción del paciente▪ Interés mostrado hacia el paciente independientemente del tiempo transcurrido
Monitorea y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none">▪ Pacientes que sienten que se respeta su conocimiento sobre su propia condición▪ Frecuencia con que enfermería anima a formular preguntas sobre necesidades de salud▪ Percepción de trato prioritario independientemente de la situación del paciente▪ Satisfacción con explicaciones claras sobre enfermedad y tratamiento

-
- Cumplimiento de horarios establecidos para procedimientos especiales
 - Organización percibida en la realización del trabajo de enfermería
 - Frecuencia de procedimientos realizados con seguridad técnica adecuada
 - Tiempo de respuesta ante necesidades de comunicación con el médico
-

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La encuesta.

Instrumento

El instrumento es tomando de la investigación realizada por Sepulveda et al. (2008) denominado el Care-Q, es un instrumento diseñado para evaluar la percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado de enfermería a través de 50 conductas específicas. Utiliza una escala analógica de cuatro puntos para identificar los aspectos más valorados en la atención. Entre sus dimensiones, se incluyen la accesibilidad y la claridad en la información brindada, ambas medidas con seis ítems. Además, contempla la capacidad del profesional para brindar confort, anticiparse a necesidades y generar confianza, con 9, 5 y 16 preguntas, respectivamente. También evalúa el seguimiento y monitoreo del cuidado con 8 preguntas en cada área. Estas categorías permiten comprender cómo el personal de enfermería establece vínculos de confianza, facilita el aprendizaje y asegura la continuidad del cuidado.

Baremos: Deficiente (15-35) Regular (36-56) Eficiente (57-75)

Validez y Confiabilidad. Para garantizar la precisión del instrumento utilizado, que fue validado previamente por Sepulveda et al (2008), se llevó a cabo un análisis de validación y confiabilidad mediante un enfoque factorial exploratorio. Se identificaron seis componentes clave que explicaban el 52% de la satisfacción del cuidado, alcanzando una validez interna de 0.868. Cada dimensión presentó niveles de confiabilidad aceptables, con coeficientes alfa de Cronbach que oscilaron entre 0.57 y 0.907. Posteriormente Sepulveda et al (2008), refinó la estructura mediante la extracción de ciertos componentes, lo que permitió fortalecer la consistencia interna de las dimensiones evaluadas. Como resultado, se evidenció una mejora en

la confiabilidad de las categorías, asegurando que el instrumento midiera de manera efectiva la percepción del cuidado de enfermería en distintos aspectos esenciales.

Proceso de Recolección de Datos

Con la finalidad de desarrollar la presente investigación, se presentará una solicitud al área de Dirección General de la clínica privada con el objetivo de obtener la aprobación y llevar a cabo los procedimientos, pasara por comité de ética, posterior, se realizará todas las coordinaciones necesarias; habiendo cumplido con los requisitos solicitados, se coordinará con la Jefatura de Enfermería para la aplicación de los instrumentos de evaluación, así como para la recolección de datos, posteriormente se realizará la recolección de datos de manera presencial y anónima las cuales serán informadas que el fin del estudio es únicamente de investigación, se dará un tiempo de 30 minutos como máximo para responder los instrumentos, seguidamente se verificara que este respondido el 100% de los instrumentos, así mismo corroborando la aceptación y firma del consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos obtenidos se codificarán en el paquete estadístico SPSS versión 27, para el procesamiento de la información. Los resultados descriptivos serán presentados en tablas y porcentajes para facilitar su interpretación. Asimismo, se emplearán gráficos en caso de ser necesarios.

Consideraciones Éticas

En un trabajo de investigación, es vital cumplir con varios valores éticos fundamentales. La honestidad garantiza que haya transparencia en la recolección y análisis de datos, evitando cualquier tipo de manipulación o falsificación. La integridad asegura que los investigadores se adhieran a las normas establecidas y presenten los resultados de manera veraz. El respeto hacia

los sujetos de estudio implica cuidar su bienestar, privacidad y obtener su consentimiento informado, protegiendo su dignidad. La justicia promueve la equidad en la selección de participantes y en la distribución de los beneficios del estudio. Por último, la responsabilidad asegura que los hallazgos se utilicen de forma constructiva, respetando siempre el bienestar social.

Limitaciones del Proyecto

Accesibilidad a la información actualizada

Accesibilidad a la muestra para la recolección de los datos

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de Ejecución

Actividad / Tarea	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Julio	Agosto	Setiembre
Fase de Planificación							
Definición del tema y formulación del problema							
Revisión bibliográfica y marco teórico							
Formulación de objetivos e hipótesis							
Diseño metodológico							
Elaboración y presentación del protocolo							
Fase de Aprobaciones y Ajustes							
Revisión por comité de ética y correcciones							
Ajustes y refinamiento del proyecto							
Fase de Ejecución							
Recolección de datos							
Procesamiento y análisis de datos							
Fase de Redacción y Presentación							
Elaboración del informe final							
Preparación de la presentación oral							
Fase de Revisión y Entrega							
Revisión final y correcciones							
Entrega del proyecto y defensa							

Presupuesto

Concepto	Unidades	Precio unitario.	Precio total
Recursos Humanos:		<i>Sub total</i>	<i>S/4,600.00</i>
· Asesor	1	S/2,500.00	S/2,500.00
· Estadístico	1	S/800.00	S/800.00
· Revisor de redacción.	1	S/500.00	S/500.00
· Toma de datos	8	S/100.00	S/800.00
Útiles de escritorio:		<i>Sub total</i>	<i>S/250.00</i>
· Útiles de oficina	Varios	S/250.00	S/250.00
Servicios:		<i>Sub total</i>	<i>S/2,600.00</i>
· Internet (por hora)	100	S/1.00	S/100.00
· Publicación	1	S/2,500.00	S/2,500.00
		Total	S/7,450.00

Referencias Bibliográficas

- Abdel-Fatah, I. (2020). Relationship Between Nursing Students' Emotional Intelligence and Their Clinical Performance During Obstetrics and Gynaecologic Nursing Practical Training. *American Journal of Nursing Science*, 5(6), 240. <https://doi.org/10.11648/J.AJNS.20160506.12>
- Al-Awamreh, K., & Suliman, M. (2020). Patients' satisfaction with the quality of nursing care in thalassemia units. *Applied Nursing Research : ANR*, 47, 46–51. <https://doi.org/10.1016/J.APNR.2019.05.007>
- Al-Hammouri, F., Hamdan, K. M., Haymour, A. M., Ibrahim, M. O., Malkawi, A., Al-Hiary, S. S., Albqoor, M. A., & Shaheen, A. M. (2024). Quality of nursing care: Predictors of patient satisfaction in a national sample. *Nursing Open*, 11(8). <https://doi.org/10.1002/NOP2.2252>
- Almorbaty, H., Ebert, L., Dowse, E., & Chan, S. W. C. (2022). An integrative review of supportive relationships between child-bearing women and midwives. *Nursing Open*, 10(3), 1327. <https://doi.org/10.1002/NOP2.1447>
- Ameh, C. A., Mdegela, M., White, S., & Van Den Broek, N. (2020). The effectiveness of training in emergency obstetric care: a systematic literature review. *Health Policy and Planning*, 34(4), 257. <https://doi.org/10.1093/HEAPOL/CZZ028>
- Aquije-Munañte, J., & Kuroki-De-Kawata, A. (2020). CALIDAD DE ATENCION DEL PARTO SEGÚN PUERPERAS DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA DE UN HOSPITAL GENERAL DE PERÚ. *Revista Médica Panacea*, 9(1), 13–22. <https://doi.org/10.35563/RMP.V9I1.291>
- Becerra, N., & Melgarejo, B. (2021). *Calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados del servicio de medicina del Hospital Nacional Sergio E. Bernales* [Título profesional, Universidad de Ciencias y Humanidades]. www.uch.edu.pe
- Blanco, L. (2022). *Enfermería obstétrica y ginecológica. Teoría y mucha práctica*. Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/enfermeria-obstetrica-y-ginecologica-teoria-y-mucha-practica/>

- Campos, L., Cuba, J., & Merino, A. (2022). Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes posoperados en un Hospital Nacional de Lima, Perú. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000300004
- Chamba Tandazo, M. J., Benítez Chirino, J., Reyes Rueda, E. Y., & Blacio Romero, K. (2021). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción percibida en el hospital especializado Gineco-Obstétrico Ángela Loayza de Ollague, Santa Rosa, Ecuador* [Universidad Técnica de Machala].
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/19632>
- Chavez, Y., & Herrera, T. (2024). Maternal mortality in Panama from 1998 to 2022. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 48, e114. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.114>
- Combs, A., & Klein, V. R. (2023). A call for safety: Anticipating and mitigating risk across an obstetrics and gynecology service line. *Journal of Healthcare Risk Management : The Journal of the American Society for Healthcare Risk Management*, 43(1), 38–42. <https://doi.org/10.1002/JHRM.21538>
- 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>
- Cruz, D., & Ortiz, E. (2024). Calidad de atención de enfermería a madres primerizas del centro de salud Atusparias – Chiclayo, 2022 [Universidad Señor de Sipán]. In *Repositorio Institucional - USS*.
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/12738>
- David, J., Tobin-West, C., David, J., & Tobin-West, C. (2024). Enhancing Reproductive Healthcare Accessibility for Women of Reproductive Age in Africa. *Enhancing Healthcare Access [Working Title]*. <https://doi.org/10.5772/INTECHOPEN.1006464>
- Dinç, L., & Gastmans, C. (2020). Trust in nurse-patient relationships: A literature review. *Nursing Ethics*, 20(5), 501–516. <https://doi.org/10.1177/0969733012468463>
- Er-Rays, Y., & M’ dioud, M. (2024). Evaluating the Financial Factors Influencing Maternal, Newborn, and Child Health in Africa. *Cornell University*, 1. <https://arxiv.org/abs/2402.14939v1>

- Espinoza Loja, P. A., Guaraca Pino, A. C., Calderón Guaraca, P. B., & Guapacasa Yanza, A. B. (2022). Enfermería en Gineco-Obstetricia. In *Enfermería en Gineco-Obstetricia* (Primera). Mawil Publicaciones de Ecuador, 2022. <https://doi.org/10.26820/978-9942-602-21-3>
- Fallahnezhad, T., Aghaie, B., Norouzadeh, R., Ebadi, A., & Abbasinia, M. (2023). The Challenges of Nursing Presence at the Patient's Bedside from the Perspective of Nurses: A Qualitative Study. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 33(2), 281. <https://doi.org/10.4314/EJHS.V33I2.13>
- Faulks, F., Shafiei, T., Mogren, I., & Edvardsson, K. (2024). "It's just too far...": A qualitative exploration of the barriers and enablers to accessing perinatal care for rural Australian women. *Women and Birth : Journal of the Australian College of Midwives*, 37(6). <https://doi.org/10.1016/J.WOMBI.2024.101809>
- Frenk, J., Gómez-Dantés, O., & Langer, A. (2020). A comprehensive approach to women's health: Lessons from the Mexican health reform. *BMC Women's Health*, 12. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-12-42>
- Gong, W., Tang, J., Chen, Y., & Ma, J. (2024). Collaborative Communication: A Qualitative Study of Roles and Emphases of Health Care Providers in Obstetrics and Gynecology. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 1913. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S457056>
- Heri, R., Mselle, L. T., & Malqvist, M. (2023). Qualitative Exploration Study of Perceptions of Women and Nurse-Midwives on Antenatal Care Information and Communication in Tanzania. *International Journal of Women's Health*, 15, 927. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S398710>
- Hickmann, E., Richter, P., & Schlieter, H. (2022). All together now – patient engagement, patient empowerment, and associated terms in personal healthcare. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1116. <https://doi.org/10.1186/S12913-022-08501-5>
- Hillemeier, M. M., Downs, D. S., Feinberg, M. E., Weisman, C. S., Chuang, C. H., Parrott, R., Velott, D., Francis, L. A., Baker, S. A., Dyer, A. M., & Chinchilli, V. M. (2020). IMPROVING WOMEN'S PRECONCEPTIONAL HEALTH: Findings from a Randomized Trial of the Strong Healthy Women Intervention in the Central Pennsylvania Women's Health Study. *Women's Health Issues* :

Official Publication of the Jacobs Institute of Women's Health, 18(6 Suppl), S87.

<https://doi.org/10.1016/J.WHI.2008.07.008>

Howell, E. A., & Zeitlin, J. (2020). Quality of Care and Disparities in Obstetrics. *Obstetrics and*

Gynecology Clinics of North America, 44(1), 13–25. <https://doi.org/10.1016/J.OGC.2016.10.002>

Jerez, E. (2025). SATSE denuncia un déficit de 78 enfermeras en el hospital Costa del Sol | Sociedad |

Cadena SER. *Cadenaser*. [https://cadenaser.com/andalucia/2025/02/17/satse-denuncia-un-deficit-de-](https://cadenaser.com/andalucia/2025/02/17/satse-denuncia-un-deficit-de-78-enfermeras-en-el-hospital-costa-del-sol-ser-marbella-costa-del-sol/)

[78-enfermeras-en-el-hospital-costa-del-sol-ser-marbella-costa-del-sol/](https://cadenaser.com/andalucia/2025/02/17/satse-denuncia-un-deficit-de-78-enfermeras-en-el-hospital-costa-del-sol-ser-marbella-costa-del-sol/)

Jin, D. (2022). Risk Prediction Method of Obstetric Nursing Based on Data Mining. *Contrast Media &*

Molecular Imaging, 2022, 5100860. <https://doi.org/10.1155/2022/5100860>

Khozouie, N., & Malekhoseini, R. (2024). Pregnancy healthcare monitoring system: A review. *Smart*

Health, 31, 100433. <https://doi.org/10.1016/J.SMHL.2023.100433>

Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker,

P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., Elorrio, E. G., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn,

L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrang, J., ... Pate, M. (2020). High-quality health

systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health,*

6(11), e1196–e1252. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3/ASSET/1BCF66AE-B154-](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3/ASSET/1BCF66AE-B154-46A0-86BE-6C87B458B577/MAIN.ASSETS/GR11.JPG)

[46A0-86BE-6C87B458B577/MAIN.ASSETS/GR11.JPG](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3/ASSET/1BCF66AE-B154-46A0-86BE-6C87B458B577/MAIN.ASSETS/GR11.JPG)

Leckcivilize, A., McNamee, P., Cooper, C., & Steel, R. (2021). Impact of an anticipatory care planning

intervention on unscheduled acute hospital care using difference-in-difference analysis. *BMJ Health*

& Care Informatics, 28(1). <https://doi.org/10.1136/BMJHCI-2020-100305>

Leon, J. (2020). *Calidad de atención y la satisfacción de las usuarias del servicio de gineco-obstétrica*

del centro de Salud tipo C - Bastión Popular. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Linde, P. (2024). El abuso de las cesáreas en la sanidad privada: practica más del doble de las que

recomienda la OMS | Sociedad | EL PAÍS. *El País*. [https://elpais.com/sociedad/2024-08-07/el-](https://elpais.com/sociedad/2024-08-07/el-abuso-de-las-cesareas-en-la-sanidad-privada-practica-mas-del-doble-de-las-que-recomienda-la-oms.html)

[abuso-de-las-cesareas-en-la-sanidad-privada-practica-mas-del-doble-de-las-que-recomienda-la-](https://elpais.com/sociedad/2024-08-07/el-abuso-de-las-cesareas-en-la-sanidad-privada-practica-mas-del-doble-de-las-que-recomienda-la-oms.html)

[oms.html](https://elpais.com/sociedad/2024-08-07/el-abuso-de-las-cesareas-en-la-sanidad-privada-practica-mas-del-doble-de-las-que-recomienda-la-oms.html)

- Lippke, S., Wienert, J., Keller, F. M., Derksen, C., Welp, A., Kötting, L., Hofreuter-Gätgens, K., Müller, H., Louwen, F., Weigand, M., Ernst, K., Kraft, K., Reister, F., Polasik, A., Huener Nee Seemann, B., Jennewein, L., Scholz, C., & Hannawa, A. (2020). Communication and patient safety in gynecology and obstetrics - study protocol of an intervention study. *BMC Health Services Research*, *19*(1), 908. <https://doi.org/10.1186/S12913-019-4579-Y>
- Mico, A. (2024). Las matronas no aguantan más: “Es muy frustrante querer atender bien a las mujeres y no poder.” *Huffpost*. https://www.huffingtonpost.es/sociedad/las-matronas-vez-desbordadas-veranoes-frustrante-querer-atender-mujeres.html?utm_source=chatgpt.com
- Monzon, M. (2022). *Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina general en un hospital nacional en Lima – 2022* [Tesis de título profesional]. Universidad Norbert Wiener.
- Ninković, M., Ilić, S., & Damnjanović, K. (2024). Women’s trust in the healthcare system in Serbia: Validation of the Women’s Trust and Confidence in Healthcare System scale. *Women’s Health*, *20*. <https://doi.org/10.1177/17455057241249864>
- Niño, I. (2019). *Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Nyhof, B. B., Jameel, B., Dunn, S., Grace, S. L., Khanlou, N., Stewart, D. E., & Gagliardi, A. R. (2020). Identifying strategies to implement patient-centred care for women: Qualitative interviews with women. *Patient Education and Counseling*, *103*(7), 1422–1427. <https://doi.org/10.1016/J.PEC.2020.02.008>
- OMS. (2020). *Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las Naciones Unidas*. Organización Mundial de La Salud. <https://www.who.int/es/news/item/23-02-2023-a-woman-dies-every-two-minutes-due-to-pregnancy-or-childbirth--un-agencies>
- OMS. (2023). *Quality of care*. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

- OPS. (2020). *Cero Muertes Maternas. Evitar lo evitable* . Organización Panamericana de La Salud.
<https://www.paho.org/es/campanas/cero-muertes-maternas-evitar-lo-evitable>
- Rahmani, H., Maleki, R., Ghanbari, M. K., & Behzadifar, M. (2022). Quality Assessment of Services in Primary Healthcare in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 32(2), 453–462. <https://doi.org/10.4314/EJHS.V32I2.26>
- Raile, M., & Narriner, A. (2022). *Modelos y Teorías en Enfermería* (7ma ed.). Elsevier España, S.L.
- Sampieri, H. (2020). *metodologia de la investigación* (10ma ed.). C.P. 01376.
- Sandhu, A., Aquino, M. R. J., & Tang, M. Y. (2024). ‘Whose pain is real pain and whose pain is not’: an interpretative phenomenological analysis of the role of social support in help-seeking for perinatal mental illnesses in women from minoritised ethnicities. *Ethnicity & Health*.
<https://doi.org/10.1080/13557858.2024.2442332>
- Sepulveda, G., Rojas, L., Cárdenas, O., Guevara, E., & Castro, A. (2008). *PILOT STUDY FOR THE VALIDATION OF THE CARE Q QUESTIONNAIRE VERSION IN SPANISH IN COLOMBIAN POPULATION*.
- Valmadrid, L. C., Schwei, R. J., Maginot, E., & Pulia, M. S. (2020). The impact of health care provider relationships and communication dynamics on urinary tract infection management and antibiotic utilization for long-term care facility residents treated in the emergency department: A qualitative study. *American Journal of Infection Control*, 49(2), 198.
<https://doi.org/10.1016/J.AJIC.2020.07.009>
- Vohra-Gupta, S., Petruzzi, L., Jones, C., & Cubbin, C. (2023). An Intersectional Approach to Understanding Barriers to Healthcare for Women. *Journal of Community Health*, 48(1), 89–98.
<https://doi.org/10.1007/S10900-022-01147-8>
- Zhang, Y. (2022). Access to Healthcare Facilities and Women’s Healthcare Requirements in Urban Areas: A Case Study of Beijing. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3709. <https://doi.org/10.3390/IJERPH19063709>

Apéndices

Apéndice A: Instrumento de Recolección de Datos

El instrumento: Caring Assessment Instrument (Care-Q)

Datos generales:

Edad: -----

Género: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Instrucción:

Marque con un x en el casillero que mejor se acerque a su respuesta, sea honesto

1: Nunca

2: Casi nunca

3: A veces

4: Casi siempre

5: Siempre

ÍTEMS	NUNC A	CASI NUNC A	A VECE S	CASI SIEMPR E	SIEMPR E
ACCESIBILIDAD					
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos					
La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo					
La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud					
La enfermera responde rápidamente a su llamado					
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal					
EXPLICA Y FACILITA					
La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad					
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud					
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo					
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite					
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica					
CONFORTA					

La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente					
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento					
La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles					
La enfermera es alegre					
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación					
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo					
La enfermera lo escucha con atención					
La enfermera habla con usted amablemente					
La enfermera involucra a su familia en su cuidado					
SE ANTICIPA					
La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche					
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud					
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención					
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud					
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo					
Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted					
La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.					
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables					
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud					
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención					
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					

La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación					
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					
La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud					
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor					
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados					
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento					
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted					
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual					
La enfermera se identifica y se presenta ante usted					
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal					
La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento					
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo					
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad					
La enfermera es calmada					
La enfermera le proporciona buen cuidado físico					
La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted					
La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico					

Apéndice B: Validez de los Instrumentos

Para este trabajo se utilizó un instrumento que en su estructura tiene validación por análisis factorial.

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 250 pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, en los servicios de Medicina Interna, Quirúrgicas, Corta Estancia y Cardiología, quienes fueron incluidos según los criterios establecidos para el estudio. Para el ordenamiento de los datos se utilizó el aplicativo Excel y para la realización del análisis de los mismos se utilizó el aplicativo SPSS 20.0.

Para determinar la validez interna del instrumento se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales. De este procedimiento descriptivo resultó una estructura de 6 componentes que mostró una varianza de 52% de satisfacción del cuidado, con una validez interna de 0.868. El análisis de validez por dimensión fue: accesible, $\alpha=0.627$; explica y facilita, $\alpha=0.57$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.566$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.591$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$.

Luego se realizó un análisis de validez por dimensión con extracción de componentes: 2, 8, 29 y 39 para aumentar la validez interna en donde se obtuvo: accesible, $\alpha=0.699$; explica y facilita, $\alpha=0.60$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.617$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.671$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$. Ver las tablas a continuación.

Apéndice C: Confiabilidad de los Instrumentos

Para este trabajo se utilizó un instrumento que en su estructura tiene validación por análisis factorial

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 250 pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, en los servicios de Medicina Interna, Quirúrgicas, Corta Estancia y Cardiología, quienes fueron incluidos según los criterios establecidos para el estudio. Para el ordenamiento de los datos se utilizó el aplicativo Excel y para la realización del análisis de los mismos se utilizó el aplicativo SPSS 20.0.

Para determinar la validez interna del instrumento se realizó un análisis factorial exploratorio de componentes principales. De este procedimiento descriptivo resultó una estructura de 6 componentes que mostró una varianza de 52% de satisfacción del cuidado, con una validez interna de 0.868. El análisis de validez por dimensión fue: accesible, $\alpha=0.627$; explica y facilita, $\alpha=0.57$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.566$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.591$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$.

Luego se realizó un análisis de validez por dimensión con extracción de componentes: 2, 8, 29 y 39 para aumentar la validez interna en donde se obtuvo: accesible, $\alpha=0.699$; explica y facilita, $\alpha=0.60$; conforta, $\alpha=0.79$; se anticipa, $\alpha=0.617$; mantiene relación de confianza, $\alpha=0.671$; monitorea y hace seguimiento, $\alpha=0.907$. Ver las tablas a continuación.

Apéndice D: Consentimiento Informado

Propósito y procedimientos

Se me ha comunicado que el título del trabajo académico es “Evaluación de la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025. Este trabajo académico está siendo realizado por la Lic. Nathaly Barrientos Catalan. La información otorgada a través de la guía de valoración, entrevista y examen físico será de carácter confidencial y se utilizarán sólo para fines del estudio.

Riesgos del estudio

Se me ha dicho que no hay ningún riesgo físico, químico, biológico y psicológico; asociado con este trabajo académico. Pero como se obtendrá alguna información personal, está la posibilidad de que mi identidad pueda ser descubierta por la información otorgada. Sin embargo, se tomarán precauciones como la identificación por números para minimizar dicha posibilidad.

Beneficios del estudio

No hay compensación monetaria por la participación en este estudio.

Participación voluntaria

Se me ha comunicado que mi participación en el estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirar mi consentimiento en cualquier punto antes que el informe esté finalizado, sin ningún tipo de penalización. Lo mismo se aplica por mi negativa inicial a la participación en este proyecto.

Habiendo leído detenidamente el consentimiento y he escuchado las explicaciones orales del investigador, firmo voluntariamente el presente documento.

Nombre y apellido: _____

DNI: _____

Fecha: _____

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: Evaluación de la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025

Problema Problema general	Objetivos Objetivo general	Variabes Variable 1	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025?	Determinar la calidad de atención de enfermería en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025	Calidad de atención de enfermería	Hipótesis general Al ser descriptivo no se considera hipótesis en este estudio	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental Tipo: Descriptivo Corte: Transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos		Hipótesis específicas	Población: 150 gestantes y puérperas Muestra: 100 gestantes y puérperas Técnica: Encuesta Instrumento: El instrumento es tomando de la investigación realizada por Sepulveda et al (2008) denominado el Care-Q
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión accesibilidad en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión accesibilidad en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025		investigación (Hi): La calidad de atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia de la clínica privada en Lima, 2025, es percibida como alta por las pacientes.	
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión explica y facilita en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión explica y facilita en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025		Hipótesis nula (Ho): La calidad de atención de enfermería en el servicio de Gineco-Obstetricia de la clínica privada en Lima, 2025, no es percibida como alta por las pacientes.	
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión conforta en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión conforta en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025			
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión se anticipa en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión se anticipa en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025			
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión se anticipa en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión mantiene relación de confianza en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025			
Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión se anticipa en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025.	Identificar la calidad de atención de enfermería en la dimensión monitorea y hace seguimiento en el servicio de gineco obstetricia de una clínica privada en Lima, 2025			