

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las gestantes con
preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025**

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

Autoras:

Enma Karina Avalos Luna

Diana Luna Vasquez

Asesor:

Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

Lima, 25 de marzo del 2026

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO

ACADÉMICO

Yo, Ramos Alfonso Paredes Aguirre, 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: **“CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE TRUJILLO, 2025”** de las autoras Enma Karina Avalos Luna y Diana Luna Vasquez tiene un índice de similitud de 19% 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 25 días del mes de marzo del año 2026.



Dr. Ramos Alfonso Paredes Aguirre

**Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las gestantes
con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025**

Trabajo Académico

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



Dra. Luz Castillo Zamora

Dictaminador

Lima, 25 de marzo del 2026

Tabla de Contenido

Resumen.....	1
Planteamiento del Problema	2
Formulación del Problema	6
Objetivos.....	7
Justificación.....	8
Presuposición Filosófica.....	10
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas.....	12
Antecedentes de la Investigación	12
Bases Conceptuales	16
Bases Teóricas	22
Metodología	30
Descripción del Lugar de Ejecución.....	30
Población y Muestra	30
Tipo y Diseño de Investigación	31
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	35
Proceso de Recolección de Datos.....	37
Procesamiento y Análisis de Datos	37
Consideraciones Éticas	38
Administración Del Proyecto.....	39
Referencias Bibliográficas	42
Apéndices.....	49

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de gestantes con preeclampsia severa hospitalizadas en el servicio de obstetricia de un hospital público de Trujillo, 2025-2026. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, no experimental y transversal. La muestra estará conformada por 40 gestantes con preeclampsia severa seleccionadas mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicarán dos instrumentos validados: Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (35 ítems, 3 dimensiones: humana, técnico-científica y entorno; V de Aiken=0.99; $\alpha=0.788$) y CARE-Q (46 ítems, 6 dimensiones; V de Aiken=0.99; $\alpha=0.868$). El análisis estadístico empleará chi-cuadrado para establecer la asociación entre variables. Resultados esperados: Se identificarán los niveles de calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las gestantes, estableciendo su correlación para generar evidencia que fundamente intervenciones de mejora en el cuidado obstétrico especializado. Conclusiones esperadas: Los hallazgos permitirán diseñar estrategias específicas para fortalecer las competencias del personal de enfermería en el manejo de gestantes con preeclampsia severa, contribuyendo a la reducción de la morbilidad materna.

Palabras clave: Calidad del cuidado de enfermería; satisfacción del paciente; preeclampsia; enfermería obstétrica.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2025) estima que anualmente fallecen 260,000 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, concentrándose el 94% de estas defunciones en países de ingresos bajos y medianos. Este panorama epidemiológico evidencia profundas inequidades en el acceso a servicios de salud materna de calidad, constituyendo uno de los principales desafíos globales en salud pública. Dentro de las causas directas de mortalidad materna, los trastornos hipertensivos del embarazo ocupan un lugar preponderante.

Vera et al. (2025) sintetizaron evidencia de 70 estudios con más de 2.4 millones de participantes, determinando una prevalencia global de preeclampsia del 4.43% (IC 95%: 3.73%-5.20%), responsable de aproximadamente 42,000 defunciones maternas anuales. Adicionalmente, Sun et al. (2025) documentaron una tendencia ascendente preocupante: los casos de trastornos hipertensivos aumentaron de 31.33 millones en 1990 a 36.10 millones en 2021, representando un incremento del 15.24% en tres décadas.

La variabilidad geográfica en la prevalencia de preeclampsia refleja la influencia de múltiples determinantes socioeconómicos y sanitarios. Por ejemplo, Yang et al. (2021) compararon poblaciones asiáticas y europeas, identificando prevalencias similares entre China (2.3%) y Suecia (2.9%), pero con diferencias marcadas en severidad: 68.1% de casos severos en población china versus 32.5% en sueca. Estas disparidades sugieren inequidades en acceso a control prenatal temprano y capacidad resolutiva de los sistemas de salud.

América Latina enfrenta la mayor carga de mortalidad materna por trastornos hipertensivos a nivel mundial. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) reporta

que estos trastornos causan hasta el 26% de las muertes maternas regionales, cifra que supera ampliamente el promedio global del 16-17%.

Esta situación se traduce en aproximadamente 8,400 defunciones maternas anuales, con una razón de mortalidad materna de 68 por cada 100,000 nacidos vivos, muy distante de la meta regional de menos de 30 muertes por 100,000 establecida en la Agenda de Salud Sostenible de las Américas.

Las consecuencias del manejo inadecuado resultan devastadoras. Un análisis de casos en un hospital de referencia de Ecuador evidenció complicaciones graves: síndrome de HELLP (39%), eclampsia (31%), coagulación intravascular diseminada (14%), desprendimiento prematuro de placenta (9%), injuria renal aguda (6%) y muerte materna (6%) (OPS, 2024). Por otro lado, Aghoja et al. (2023) enfatizan que la mayoría de estas defunciones son prevenibles mediante intervenciones oportunas y basadas en evidencia, implementadas por personal competente.

El Perú se posiciona entre las naciones con mayor prevalencia de preeclampsia documentada globalmente. El metaanálisis de Vera et al. (2025) estableció una prevalencia nacional del 13.01% (IC 95%: 9.07%-17.86%), triplicando el promedio mundial y superando significativamente las cifras de países desarrollados. Celiz et al. (2025) complementan esta evidencia señalando que la preeclampsia constituye la segunda causa directa de muerte materna en el país, siendo responsable del 22% de las defunciones maternas y afectando aproximadamente al 10% de todos los embarazos.

El análisis de morbilidad materna extremadamente grave proporciona información crucial sobre la magnitud del problema. Según la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (2024) la preeclampsia ocupa el tercer lugar entre las causas de morbilidad materna extrema con 6.06%,

seguida del síndrome de HELLP con 5.05%. Particularmente alarmante resulta la situación en La Libertad: Trujillo concentra el 17.7% de casos de morbilidad materna extrema a nivel nacional, seguida del distrito La Esperanza con 14.4%, evidenciando la urgencia de intervenciones específicas en esta región.

Ante esta problemática, la calidad del cuidado de enfermería emerge como factor determinante en los resultados maternos y perinatales. Tumkaya et al. (2025) realizaron un metaanálisis de 13 estudios con 1,458 mujeres con hipertensión gestacional, demostrando que las intervenciones de enfermería reducen significativamente la presión arterial, ansiedad, depresión y estancia hospitalaria. Las intervenciones más efectivas incluyen programas educativos estructurados, gestión de casos por enfermería especializada y aplicación de vías clínicas estandarizadas, subrayando el impacto del cuidado enfermero basado en evidencia.

La evaluación de la calidad del cuidado en contextos peruanos muestra resultados heterogéneos. En un hospital de Lima, el 72.17% de los pacientes percibieron calidad adecuada, mientras que el 27.83% la calificaron como medianamente adecuada (Campos et al., 2022).

Por su parte, Tuesta (2025) reportaron en Iquitos que el 76.5% consideraron buena la calidad del cuidado enfermero. Aunque estos porcentajes reflejan percepciones mayoritariamente favorables, persiste un segmento significativo de usuarios insatisfechos, identificando oportunidades de mejora críticas en la calidad asistencial.

La satisfacción del paciente constituye un indicador cardinal de calidad asistencial, reflejando el grado de congruencia entre expectativas y percepciones de la atención recibida. Alharbi et al. (2023) sostienen que la satisfacción se encuentra multidimensionalmente determinada por factores técnicos, interpersonales y ambientales que configuran la experiencia integral del cuidado. Particularmente, Babaii et al. (2021) identificaron que la empatía,

comunicación efectiva, competencia técnica percibida y respeto a la dignidad constituyen determinantes clave de la satisfacción en servicios de enfermería.

Ramírez y Román (2025) argumentan que existe una relación bidireccional entre satisfacción y resultados clínicos: cuando las expectativas son satisfechas integralmente, se genera mayor adherencia terapéutica, participación activa en el autocuidado y mejores outcomes de salud. Esta premisa fundamental la importancia de evaluar satisfacción en poblaciones vulnerables como las gestantes con preeclampsia severa, quienes requieren cuidados especializados y apoyo emocional intensivo durante su hospitalización.

La evidencia nacional muestra heterogeneidad significativa. Núñez y Ninamango (2024) documentaron que el 70% de pacientes manifestó satisfacción con dimensiones como accesibilidad, comunicación, confort y seguimiento, mientras que el 30% reportó niveles bajos. En Trujillo, Araujo y Muñoz (2021) encontraron que el 65.75% presentaba satisfacción alta y el 34.25% satisfacción moderada. Estas brechas evidencian la necesidad de caracterizar específicamente la satisfacción en gestantes con preeclampsia severa, población no evaluada en estudios previos.

En el servicio de obstetricia de un hospital público de Trujillo, las enfermeras participan directamente en el cuidado de gestantes con complicaciones que requieren vigilancia intensiva. Las pacientes con preeclampsia severa demandan monitoreo hemodinámico continuo, administración oportuna de terapia antihipertensiva, evaluación del bienestar fetal y detección precoz de signos de alarma que indiquen progresión hacia complicaciones potencialmente letales como eclampsia o síndrome de HELLP.

No obstante, la insuficiencia de personal de enfermería en los servicios obstétricos dificulta la implementación integral de todos los cuidados requeridos por esta población de alto

riesgo. Esta situación genera brechas entre los estándares recomendados y la atención efectivamente proporcionada, pudiendo resultar en vigilancia inadecuada, retrasos en la detección de complicaciones e insatisfacción de las usuarias. Caracterizar la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa constituye el primer paso para diseñar intervenciones de mejora basadas en evidencia.

El propósito fundamental del presente estudio es determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa hospitalizadas en el servicio de obstetricia. Los hallazgos permitirán identificar áreas críticas de mejora en las dimensiones humana, técnico-científica y del entorno del cuidado, proporcionando evidencia para la toma de decisiones orientada a mejorar los estándares asistenciales y fortalecer el rol de la enfermería especializada en la reducción de la morbilidad materna por trastornos hipertensivos.

Formulación del Problema

Problema General

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo, 2025?

Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado enfermero en las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo?

¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado humano y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo?

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión cuidado de entorno y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo?

Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo, 2025.

Objetivos Específicos

Identificar el nivel de la calidad del cuidado enfermero en las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo.

Identificar el nivel de satisfacción en gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado humano y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo.

Identificar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado del entorno y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en el Servicio de Obstetricia de un hospital público de Trujillo.

Justificación

Justificación Teórica

El presente estudio contribuye al desarrollo del conocimiento científico sobre la relación entre calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa, una población vulnerable que enfrenta riesgo elevado de morbilidad materna. La investigación se sustenta en dos marcos teóricos complementarios: el Modelo de Estructura-Proceso-Resultado de Avedis Donabedian, que permite evaluar sistemáticamente la calidad asistencial en sus dimensiones técnico-científica, humana y del entorno; y la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que enfatiza el cuidado transpersonal como esencia de la enfermería (Villa et al., 2023; Da Rocha et al., 2025).

La integración de ambos marcos proporciona una perspectiva holística para comprender cómo los componentes estructurales, procesales y relacionales del cuidado influyen en la satisfacción percibida por las gestantes hospitalizadas. Adicionalmente, los hallazgos generarán evidencia empírica que podrá servir como base teórica para futuras investigaciones en contextos similares, fortaleciendo la línea de investigación en calidad del cuidado obstétrico y promoviendo el desarrollo de modelos de atención centrados en la persona.

Justificación Metodológica

Metodológicamente, el estudio adopta un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal, apropiado para identificar la magnitud y dirección de la relación entre las variables de interés. La medición de la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes se realizará mediante instrumentos previamente validados y con confiabilidad demostrada en población latinoamericana, garantizando la validez interna de los resultados.

La aplicación de instrumentos estandarizados permitirá obtener mediciones objetivas y comparables con estudios previos, facilitando el análisis de tendencias y la identificación de brechas específicas en la calidad asistencial. Asimismo, los resultados serán difundidos en revistas científicas indexadas con el propósito de contribuir al cuerpo de evidencia disponible para la comunidad académica, proveyendo datos contextualizados que puedan orientar investigaciones futuras en servicios de obstetricia de hospitales públicos peruanos.

Justificación Práctica y Social

Desde una perspectiva práctica, los hallazgos del estudio proporcionarán información valiosa para la gestión hospitalaria y la mejora continua de la calidad asistencial. La identificación de los niveles de calidad en las dimensiones humana, técnico-científica y del entorno permitirá diseñar intervenciones específicas orientadas a fortalecer las competencias del personal de enfermería en el cuidado de gestantes con preeclampsia severa, equilibrando la excelencia técnica con la calidez humana requerida en esta población vulnerable.

La caracterización de los niveles de satisfacción de las gestantes posibilitará centrar la atención en las necesidades específicas percibidas por las usuarias, mejorando su experiencia durante la hospitalización. Asimismo, los resultados visibilizarán ante las autoridades

institucionales la necesidad de respetar las ratios internacionales enfermera-paciente recomendados para unidades de cuidados obstétricos de alto riesgo, fundamentando la asignación de recursos humanos suficientes para garantizar vigilancia continua y cuidados especializados.

Desde una dimensión social, el conocimiento de las necesidades reales de las gestantes fortalecerá la empatía entre el personal de salud y las usuarias, generando confianza mutua y bienestar emocional. Esta relación terapéutica mejorada fomentará prácticas de cuidado más efectivas, equitativas y culturalmente sensibles, elevando la calidad del sistema de salud materna en la comunidad. En consecuencia, se espera que estos cambios contribuyan a mejorar la percepción pública respecto al sistema sanitario, fortaleciendo la confianza ciudadana en los servicios de salud materna.

Los resultados de este estudio proporcionarán evidencia cuantificable que permitirá: 1) Diseñar programas de capacitación continua específicos para el personal de enfermería del servicio de obstetricia 2) Implementar protocolos de atención estandarizados para gestantes con preeclampsia severa basados en las dimensiones de calidad identificadas como deficientes 3) Justificar ante las autoridades institucionales la asignación de recursos humanos adicionales mediante datos objetivos sobre la relación entre calidad y satisfacción 4) Establecer indicadores de monitoreo continuo de la calidad del cuidado enfermero en población obstétrica de alto riesgo 5) Contribuir al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente el ODS 3 (Salud y Bienestar) mediante la mejora de la atención materna.

Presuposición Filosófica

Desde una perspectiva cristiana, el fundamento bíblico del servicio con excelencia se encuentra en Mateo 20:28: 'El Hijo del Hombre no vino para ser servido, sino para servir'. Este principio trasciende la dimensión espiritual y se constituye en imperativo ético para el ejercicio

profesional de enfermería. El cuidado de gestantes con preeclampsia severa, población vulnerable que enfrenta riesgo vital, representa una oportunidad para materializar el mandato bíblico de 'amar al prójimo como a uno mismo' (Marcos 12:31). La enfermera cristiana reconoce en cada paciente la imagen de Dios (Génesis 1:27), lo que fundamenta la dignidad intrínseca de toda persona y justifica la búsqueda de excelencia en el cuidado. Proverbios 22:29 establece: 'Has visto hombre solícito en su trabajo? Delante de los reyes estará'. Este versículo vincula la excelencia profesional con el testimonio de fe, motivando al personal de enfermería a brindar cuidados de la más alta calidad como expresión de su compromiso espiritual y profesional. Por tanto, evaluar y mejorar continuamente la calidad del cuidado no solo responde a estándares técnicos, sino que constituye un acto de adoración mediante el servicio competente y compasivo.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Yang et al. (2021) compararon prevalencia entre factores de riesgo y resultados perinatales de preeclampsia entre Suecia (555,446 partos) y China (79,243 partos), identificando diferencias significativas en severidad y outcomes pese a prevalencias similares (Suecia: 2.9%; China: 2.3%). El análisis reveló que 68.1% de casos fueron severos en China versus 32.5% en Suecia, con una tasa de mortinatos 10 veces superior en China (4.6%) comparado con Suecia (0.4%).

Los autores atribuyeron estas disparidades a diferencias en protocolos de atención prenatal, acceso oportuno a servicios especializados y capacidad resolutive de los sistemas de salud, evidenciando que la calidad de los cuidados sanitarios constituye un determinante crítico de resultados maternos y perinatales, particularmente en gestaciones complicadas por trastornos hipertensivos severos.

Hernández et al. (2025) evaluaron la satisfacción de 85 pacientes postoperatorios con el cuidado de enfermería en un hospital público de tercer nivel en Monterrey, México, mediante el instrumento de Eriksen (1988) con 29 ítems distribuidos en cinco dimensiones. Los hallazgos evidenciaron media general de satisfacción de 80.17 (DE=13.31), reflejando nivel alto. La dimensión Arte del cuidado obtuvo la puntuación más elevada (M=88.06, DE=15.82), mientras que Continuidad del cuidado registró la menor (M=80.47, DE=20.72). Significativamente, se identificó correlación positiva entre continuidad del cuidado y nivel de escolaridad ($r_s=.233$; $p<0.05$), demostrando que las características educativas y sociodemográficas de los pacientes influyen en su percepción de calidad.

Este hallazgo subraya la necesidad de considerar el perfil poblacional al diseñar estrategias de mejora de la calidad asistencial y personalizar intervenciones según características específicas de las usuarias.

Por su parte, Vasilevski et al. (2024) exploraron la satisfacción y experiencias de 50 gestantes y 40 profesionales (enfermeras obstétricas y médicos) con el Sistema de Triage Obstétrico Específico por Síntomas de Birmingham (BSOTS) implementado en un hospital australiano, mediante estudio transversal descriptivo realizado entre febrero y mayo 2022. Los resultados demostraron que la mayoría de gestantes manifestó satisfacción con tiempos de espera, información verbal recibida y tiempo transcurrido hasta recibir atención. El personal de enfermería reportó confianza en el uso del sistema BSOTS y percibió impacto positivo en la provisión del cuidado relacionado con triaje obstétrico.

Los autores enfatizaron que la satisfacción de las gestantes constituye componente esencial en la evaluación de la calidad del triaje materno y debe monitorearse regularmente para promover resultados maternos y perinatales positivos, destacando la importancia de sistemas estandarizados en la mejora de procesos asistenciales.

Finalmente, Muhayimana et al. (2024) exploraron perspectivas de proveedores de salud sobre cuidado materno respetuoso en cinco hospitales de la provincia del Este de Ruanda, mediante entrevistas en profundidad con cinco médicos y cinco jefes de unidad, complementadas con cinco grupos focales que involucraron 40 enfermeras obstétricas. El estudio utilizó la fase Dream del modelo “Appreciative Inquiry” durante mayo 2023. Los hallazgos evidenciaron que el cuidado materno respetuoso resulta fundamental para resultados favorables del parto y contribuye significativamente a la satisfacción con el cuidado materno.

Los participantes identificaron que la ausencia de cuidado respetuoso afecta negativamente los derechos de mujeres y recién nacidos. Los profesionales enfatizaron la necesidad de experiencias de parto positivas y dignas, reconociendo que factores como trato digno, comunicación empática, respeto a la autonomía y participación en decisiones constituyen elementos centrales del cuidado de calidad en servicios de maternidad, alineándose con las recomendaciones globales de la Organización Mundial de la Salud sobre experiencias positivas de parto.

Antecedentes Nacionales

Zúñiga (2021) determinó la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Ilo, Tacna. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo, correlacional y transversal. La muestra, calculada mediante fórmula para poblaciones finitas, estuvo conformada por 348 pacientes. Se empleó un cuestionario con escala de Likert. Los resultados indicaron que el 90.5% calificó la calidad del cuidado como regular y el 84.8% manifestó satisfacción indiferente. El análisis inferencial evidenció una relación significativa entre ambas variables ($p=0.011$), concluyéndose que la calidad del cuidado influye directamente en la satisfacción del usuario en servicios de emergencia.

En el ámbito obstétrico, Ramírez y Urere (2023) investigaron en Ica la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en 147 pacientes postoperados del servicio de cirugía mediante un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Emplearon dos cuestionarios validados mediante técnica de encuesta. Los hallazgos mostraron que la calidad del cuidado fue percibida principalmente como regular y la satisfacción en nivel medio, identificándose una correlación significativa entre ambas variables. Las autoras concluyeron que

una mejor calidad del cuidado influye positivamente en la satisfacción de los pacientes, subrayando la importancia de intervenciones orientadas al mejoramiento continuo de la calidad asistencial.

Ramos y Rivas (2024) evaluaron la calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en 123 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio E. Bernales mediante un estudio cuantitativo, descriptivo comparativo y transversal. Utilizaron el Cuestionario de Calidad de los Cuidados de Enfermería (CUCACE). Los resultados evidenciaron asociaciones significativas entre la satisfacción del paciente y variables sociodemográficas como edad, nivel educativo e ingreso familiar ($p < 0.05$). La calidad del cuidado fue predominantemente de nivel regular a bueno, con la mitad de los pacientes satisfechos. Estos hallazgos subrayan la influencia de factores contextuales en la percepción de calidad y satisfacción.

Hidalgo y Noa (2024) determinaron la asociación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de 110 puérperas del Centro de Salud Chilca, Huancayo, mediante un estudio cuantitativo, de tipo básico, con método hipotético-deductivo y diseño correlacional no experimental. La recolección de datos se realizó mediante encuesta estructurada. Los resultados demostraron un nexo alto y directo entre la calidad del cuidado y la satisfacción de las puérperas, concluyendo que a medida que mejora la calidad del servicio, se incrementan los niveles de satisfacción, evidenciando la relación directamente proporcional entre ambas variables.

En el contexto local, Araujo y Muñoz (2021) determinó la relación entre calidad del cuidado de enfermería y satisfacción en 179 pacientes del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo mediante un estudio cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional. Los hallazgos mostraron que el 56.4% percibió la calidad como regular, 23.5% como buena y 20.1% como deficiente. Respecto a la satisfacción, el 24.6% se mostraron

satisfechos mientras que el 75.4% manifestaron insatisfacción. El análisis estadístico demostró una correlación significativa entre ambas variables ($p=0.000$; $X^2=78.11$), evidenciando que la calidad del cuidado constituye un predictor importante de la satisfacción del paciente en servicios de emergencia.

Bases Conceptuales

Variable 1: Calidad del Cuidado Enfermero

La OMS (2025) define la calidad del cuidado como la disposición de las prestaciones de salud que incrementan la posibilidad de obtener resultados efectivos para las poblaciones y que concuerdan con los conocimientos profesionales actuales. Esta definición enfatiza la importancia de basar las intervenciones en evidencia científica actualizada y en la evaluación continua de los resultados obtenidos.

En el contexto específico de enfermería, la organización establece que el cuidado debe orientarse al cumplimiento del ejercicio profesional con un grado elevado de eficacia, integrando conocimientos especializados de enfermería y considerando las necesidades individuales de cada paciente; este proceso debe ejecutarse respetando estándares y protocolos establecidos, mediante planificación y seguimiento sistemático, con el objetivo primordial de favorecer el restablecimiento y bienestar del paciente.

Desde una perspectiva integral, la calidad del cuidado de enfermería constituye un proceso multidimensional que combina habilidades técnicas, juicio clínico fundamentado y una interacción humana significativa. Campos et al. (2022) destacan que ofrecer un cuidado de calidad implica responder de manera oportuna y segura a las necesidades del paciente, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. La calidad no depende únicamente de procedimientos técnicamente correctos, sino también de la capacidad de la enfermera para

establecer vínculos terapéuticos, comprender al paciente en su totalidad y brindar un cuidado personalizado y humanizado.

El cuidado constituye la esencia histórica y contemporánea de la enfermería profesional. Araujo y Muñoz (2021) argumenta que, si bien el cuidado se ha modificado sustancialmente debido a cambios culturales, científicos y tecnológicos, persisten áreas de oportunidad en el desarrollo de la dimensión humana. El cuidado enfermero involucra valores fundamentales como empatía, justicia y responsabilidad, así como el compromiso de brindar atención satisfactoria respetando la individualidad, dignidad y autonomía de cada ser humano.

Modelo de Donabedian: Dimensiones de la Calidad del Cuidado. Villa et al. (2023) afirman que, según el modelo de Donabedian, el análisis de la calidad en la atención debe considerar tres componentes fundamentales e interrelacionados. Primero, las relaciones interpersonales, que se refieren al vínculo entre enfermera y paciente; segundo, el aspecto técnico-científico, que abarca las competencias profesionales y los recursos empleados en la labor asistencial; y tercero, el entorno, entendido como el espacio físico donde se brinda la atención. Estas dimensiones no deben analizarse de forma aislada, ya que están estrechamente interconectadas, requiriendo una evaluación integral y conjunta.

Dimensión 1: Técnico-Científica. Esta dimensión abarca el conjunto de procesos técnicos y científicos que desarrolla el profesional de enfermería en sus intervenciones, considerando la seguridad, eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad e integralidad del cuidado (Villa et al., 2023).

Seguridad. Se refiere al contexto en el cual se desarrollan las intervenciones, donde la enfermera brinda cuidados minimizando riesgos y maximizando beneficios para la salud del paciente (Araujo y Muñoz, 2021). La *eficiencia* implica el uso óptimo de insumos disponibles,

verificando la disponibilidad de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y equipamiento necesarios para proporcionar atención de calidad (Muhayimana et al., 2024).

Continuidad. Representa la constancia en la oferta de cuidados, sin duplicidad ni limitaciones, acercándose a los pacientes cada vez que lo requieran, registrando las intervenciones y comunicando a los pares para garantizar atención ininterrumpida (Vasilevski et al., 2024).

Efectividad. Hace referencia a los resultados favorables en la salud de los pacientes producto de la atención brindada, medibles mediante indicadores objetivos y la percepción de satisfacción del usuario (Alharbi et al., 2023).

Integralidad. Implica valorar al paciente de manera holística, considerando aspectos físicos, psicológicos y emocionales, involucrando a la familia como partícipe activa del autocuidado en todas las etapas de la atención (Obaidi et al., 2025).

Eficacia. Representa el nivel de cumplimiento de metas y objetivos propuestos en los planes de cuidado, evaluados mediante objetivos alcanzados y resultados esperados (Choudhary et al., 2023).

Dimensión 2: Humana. Medina y Saldarriaga (2023) señalan que esta dimensión abarca las relaciones que se establecen entre las personas durante el proceso de cuidado, incluyendo el respeto a los derechos, la información completa y veraz, el interés demostrado hacia el paciente, el trato amable y empático, y la ética profesional.

Respeto a los Derechos. Se manifiesta en la conducta de la enfermera que brinda trato digno, cortés, cordial y tolerante, reconociendo y considerando los derechos fundamentales de toda persona (Medina y Saldarriaga, 2023).

Interés Demostrado. Se refiere a las actitudes orientadas a satisfacer las necesidades del paciente, mientras que la amabilidad y empatía generan un ambiente de confianza y seguridad,

especialmente en situaciones de incertidumbre (Babaii et al., 2021). La ética profesional se relaciona con los principios y valores que guían la práctica de enfermería, es así como Obaidi et al. (2025) enfatizan que la dimensión humana constituye uno de los pilares fundamentales de la calidad del cuidado, representando el proceso de interrelación que se origina en la atención para mantener, tratar y recuperar la salud del paciente.

Dimensión 3: Entorno. Choudhary et al. (2023) definen la dimensión del entorno como los distintos espacios donde se brindan los servicios dentro de las instituciones de salud, incluyendo aspectos estructurales y ambientales de cada área. Estas condiciones deben estar asociadas al orden, limpieza, comodidad y privacidad, factores que influyen en la percepción positiva de la calidad de la atención. La enfermera debe brindar cuidado integral en ambientes ventilados, iluminados, limpios, silenciosos y con infraestructura adecuada que satisfaga las necesidades de atención de los pacientes.

Variable 2: Satisfacción del Paciente

Setyaningrum et al. (2024) establecen que, según Donabedian, la satisfacción del paciente representa una medición de resultado de las interacciones entre el paciente y los profesionales sanitarios, permitiendo identificar el nivel de eficiencia y verificar el desempeño de la labor del personal de salud. Este indicador constituye un componente esencial de la evaluación de la calidad asistencial.

Urquiaga (2024) refiere que la satisfacción es un sentimiento de bienestar que experimentan los usuarios al cumplir un deseo o satisfacer una necesidad. En el contexto de los servicios de enfermería, la satisfacción representa la percepción de los pacientes sobre la atención recibida, reflejando su nivel de contento con el tratamiento, el cuidado y el ambiente hospitalario. La competencia técnica del personal de enfermería involucra elementos

profesionales, científicos y tecnológicos que trascienden hacia una práctica humanizada del ser humano como acto holístico.

Por su parte, Alarcon (2022) conceptualiza la satisfacción del paciente como la medida en que percibe que los cuidados de enfermería han respondido a sus expectativas, especialmente en cuanto a la resolución de su problema de salud, generando una sensación de agrado con la atención brindada. El compromiso y la dedicación del personal de enfermería para ofrecer cuidados que cumplan con los estándares de calidad del sistema de salud deben ser valorados positivamente por los pacientes, ya que su percepción influirá significativamente en la experiencia de satisfacción con el servicio recibido.

Ramírez y Román (2025) enfatizan que, en el servicio sanitario, la satisfacción no se limita únicamente a la experiencia de atención médica, sino que abarca la experiencia global vivida desde el momento del acceso hasta el mínimo cuidado recibido del personal de enfermería y de todos los integrantes del equipo sanitario. Los enfermeros son objeto de evaluación especial dado que mantienen la mayor cercanía durante todo el proceso de atención y cuidados intrahospitalarios, adquiriendo especial relevancia y conceptualizándose como un indicador clave de calidad dentro del sistema sanitario.

Dimensiones de la Satisfacción del Paciente. Castelo et al. (2022) identifican seis dimensiones fundamentales de la satisfacción del paciente en relación al cuidado que brinda la enfermera:

Dimensión 1: Accesibilidad. Se vincula al comportamiento del cuidado en el personal de enfermería de forma oportuna y en función de las necesidades del paciente. Ramos (2024) establece que se basa en una visión oportuna sobre el desempeño con respecto al cuidado, brindando el tiempo necesario de manera óptima y facilitando la comunicación con el personal

de salud. Lujan (2022) complementa indicando que son aquellas conductas que la enfermera ofrece en relación a la atención oportuna y constante, ofreciendo sus cuidados en el momento que el paciente lo requiera, con el objetivo de satisfacer sus necesidades de forma integral.

Dimensión 2: Explica y Facilita. Se refiere a los cuidados mediante los cuales el personal de enfermería explica procedimientos que para el paciente son desconocidos o complejos de comprender respecto a su enfermedad, tratamiento o recuperación, facilitándole los datos requeridos de forma precisa. Mir-Tabar et al. (2024) lo definen como brindar y dar a conocer aspectos dificultosos de entender en relación con su tratamiento y recuperación, ofreciendo información clara y concisa, haciendo factible y permisible la ejecución de los cuidados para su propio bienestar.

Dimensión 3: Conforta. Describe los cuidados que ofrece el profesional de enfermería con el fin de que el paciente y la familia se sientan cómodos, brindándoles confort, motivación, buen trato e involucrando a la familia en todo momento para favorecer un entorno que influya positivamente en el bienestar del paciente; asimismo, se entiende como la atención brindada en los servicios de salud de manera que la familia y el usuario se sientan cómodos y confortables en todo momento, favoreciendo así el bienestar propio mediante cuidados con el único fin de buscar la mejoría del paciente (Mir-Tabar et al., 2024).

Dimensión 4: Se Anticipa. La enfermera realiza una evaluación de los cuidados previamente planificados, considerando las necesidades del paciente, con el propósito de evitar posibles complicaciones. Mir-Tabar et al. (2024) explican que se refiere a que los cuidados están enfocados de acuerdo con las necesidades del paciente con el único fin de prevenir complicaciones futuras, explicándole los procedimientos a realizar y elaborando un plan de cuidados de manera acertada, pertinente y oportuna, identificando los problemas reales y las estrategias de mejora.

Dimensión 5: Mantiene Relación de Confianza. Son cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario desarrolle empatía con ellos, dirigidos a su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura. Tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de las dificultades derivadas de la alta demanda de trabajo en el servicio (Castelo y Cueva, 2022).

Dimensión 6: Monitorea y Hace Seguimiento. Alharbi et al. (2023) describen las actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos, mostrando organización y dominio al momento de brindar el cuidado. Incluye los planes y acciones de seguimiento realizados para enseñar al equipo de enfermería y a la familia, garantizando que todo se realice correctamente y en el tiempo necesario para lograr una recuperación óptima del paciente.

Bases Teóricas

Teoría de Avedis Donabedian

Este trabajo de investigación se fundamenta en la Teoría de Avedis Donabedian, médico nacido en Beirut (1919-2000), cuya contribución a la sistematización del conocimiento en las ciencias de la salud, particularmente enfocada en la mejora de la calidad de la atención, ha sido reconocida internacionalmente (Villa et al., 2023).

Según Villa et al. (2023), Donabedian establece que la calidad en la atención representa una expresión de los valores y metas del cuidado en salud. Su evaluación tiene como propósito medir la eficacia del sistema de atención, supervisar su evolución e identificar tanto sus fortalezas como las áreas que requieren mejora. Esta evaluación se realiza considerando dos aspectos fundamentales: la correcta aplicación del conocimiento técnico y clínico, y la calidad en

la interacción personal con el paciente; ambos elementos influyen directamente en el acceso y en la calidad del cuidado brindado.

El modelo de calidad de atención propuesto por Donabedian se fundamenta en la teoría general de sistemas y fue creado con el propósito de evaluar la calidad dentro del entorno clínico. Castelo y Cueva (2022) describe que este modelo se compone de tres dimensiones clave interrelacionadas: estructura, proceso y resultado.

Estructura. Se refiere a las condiciones bajo las cuales se brinda la atención, incluyendo los recursos humanos, materiales y la organización del servicio.

Proceso. Abarca las acciones realizadas durante la atención sanitaria por el personal profesional, así como la participación del paciente y su familia. Los *resultados* son los cambios que presentan las personas y población, asociados o atribuidos a la atención, pudiendo ser cambios en la salud, el conocimiento, comportamiento y satisfacción de los usuarios.

Requena (2025) enfatiza que la atención debe caracterizarse por su enfoque humanizado, demostrando empatía, compromiso, proporcionando información adecuada y asegurando un entorno seguro que favorezca la recuperación y el bienestar del paciente. En este contexto, la labor de enfermería debe incorporar estos principios en su práctica, ya que su función implica enfrentar situaciones complejas que demandan discernimiento ético y valorativo dentro de su ámbito de responsabilidad, influencia e interés.

Florez et al. (2023) señala que el acto de cuidar constituye una parte fundamental del ejercicio de la enfermería. Se entiende como una forma de diálogo que va más allá de la simple observación y reflexión; implica modelar, comunicar, validar y aplicar el cuidado en la práctica. Este proceso representa una relación de crecimiento mutuo y requiere considerar emociones, habilidades de conexión, participación activa y conocimientos. Por tanto, cuidar es un proceso

dinámico que integra el entorno del paciente, en el cual la enfermera debe ser evaluada en su capacidad para brindar cuidado de calidad.

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Mendoza et al. (2024) explican que la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se fundamenta en la atención centrada en la persona y en la premisa de que el cuidado es un acto esencial para el ser humano. Watson sostiene que el cuidado constituye la esencia de la enfermería y se expresa a través de la relación interpersonal auténtica.

Para ofrecer un cuidado de calidad, Watson propone considerar al paciente como un ser integral (cuerpo, mente y espíritu), establecer una conexión significativa entre la enfermera y el paciente, fomentar actitudes y valores como la autenticidad, la autoconciencia, la sensibilidad y el autoconcepto, así como identificar sus necesidades de salud y brindar una atención que responda a sus expectativas (Da Rocha et al., 2025).

Da Rocha et al. (2025) enfatizan que Watson destaca que el cuidado en enfermería debe buscar el equilibrio entre la mente, el cuerpo y el alma; para ello, propone un cuidado transpersonal basado en la conexión intersubjetiva entre enfermera y paciente, subrayando la importancia de trascender las barreras convencionales y conectar con la persona a un nivel más profundo, reconociendo su individualidad y experiencia única. Según Watson, el cuidado se manifiesta en la práctica interpersonal con la finalidad de promover la salud y el crecimiento integral de la persona.

Adicionalmente, Da Rocha et al. (2025) señalan que, para que el cuidado sea verdaderamente humano, es necesario poner en práctica ciertas dimensiones, entre ellas la formación de un sistema de valores humanísticos y altruistas. Esto implica que el profesional de enfermería experimente satisfacción al brindar atención, al mismo tiempo que el paciente se

sienta satisfecho con el cuidado recibido. La satisfacción del paciente se considera un reflejo de la calidad del cuidado, evaluándose a partir de la percepción y las expectativas del propio usuario.

Definición de Términos Básicos

Calidad del Cuidado de Enfermería

Proceso integral que combina habilidades técnicas, juicio clínico fundamentado y una interacción humana significativa, orientado al cumplimiento del ejercicio profesional con un grado elevado de eficacia. Implica responder de manera oportuna y segura a las necesidades del paciente, respetando estándares y protocolos establecidos, promoviendo el bienestar físico, emocional y social mediante planificación y seguimiento sistemático. El cuidado de calidad trasciende los procedimientos técnicamente correctos, incluyendo la capacidad de la enfermera para establecer vínculos terapéuticos, comprender al paciente en su totalidad y brindar atención personalizada y humanizada (Campos et al., 2022;OMS 2025).

Satisfacción del Paciente

Sentimiento de bienestar que experimentan los usuarios al percibir que los cuidados de enfermería han respondido a sus expectativas, especialmente en cuanto a la resolución de su problema de salud. Representa una medición de resultado de las interacciones entre el paciente y los profesionales sanitarios, constituyendo un indicador clave de la calidad asistencial. La satisfacción refleja el nivel de contento con el tratamiento, el cuidado y el ambiente hospitalario, abarcando la experiencia global vivida desde el momento del acceso hasta el mínimo cuidado recibido del personal de enfermería y equipo sanitario. Este indicador permite identificar el nivel de eficiencia y verificar el desempeño de la labor del personal de salud (Setyaningrum et al., 2024; Urquiaga, 2024).

Gestante

Mujer que se encuentra en estado de embarazo o gestación, período que comprende aproximadamente 40 semanas durante las cuales el feto se desarrolla en el útero. Esta etapa vital se caracteriza por diversos cambios fisiológicos, hormonales, anatómicos y psicológicos que requieren atención especializada y seguimiento continuo para garantizar la salud materna y fetal. El embarazo representa un proceso natural pero complejo que demanda cuidados específicos de enfermería orientados a prevenir complicaciones, detectar oportunamente factores de riesgo y promover un desarrollo gestacional saludable (OMS, 2024).

Preeclampsia Severa

Trastorno hipertensivo multisistémico del embarazo caracterizado por presión arterial elevada igual o superior a 140/90 mmHg, o presión sistólica mayor o igual a 160 mmHg y/o diastólica de al menos 110 mmHg después de las 20 semanas de gestación, acompañada de proteinuria significativa y/o daño a órgano blanco. Los criterios de severidad incluyen al menos uno de los siguientes: trombocitopenia (plaquetas $<100,000/\mu\text{L}$), compromiso hepático (transaminasas elevadas al doble del valor normal), deterioro de la función renal (creatinina sérica >1.1 mg/dL o duplicación de la creatinina basal), edema pulmonar y alteraciones neurológicas como trastornos visuales (visión borrosa, escotomas, diplopía, fotofobia) y/o síntomas neurológicos (hiperreflexia, cefalea persistente, agitación, alteraciones sensoriales o confusión).

Esta condición constituye una emergencia obstétrica que requiere vigilancia intensiva y manejo especializado para prevenir complicaciones maternas y perinatales graves (Aghoja et al., 2023; Vera et al., 2025).

Cuidado Enfermero

Esencia histórica y contemporánea de la enfermería profesional que constituye una forma de diálogo terapéutico que va más allá de la simple observación y reflexión. Implica modelar, comunicar, validar y aplicar el cuidado en la práctica clínica mediante un proceso dinámico que integra el entorno del paciente. Involucra valores fundamentales como empatía, justicia y responsabilidad, así como el compromiso de brindar atención satisfactoria respetando la individualidad, dignidad y autonomía de cada ser humano (Florez et al, 2023).

Se manifiesta desde el inicio del contacto en la relación enfermera-paciente, requiriendo destrezas y habilidades para manejar adecuadamente las dificultades en la práctica, forjando acciones, comportamientos y actitudes con base científica, vivencial y reflexiva, con el interés de propiciar el mejoramiento de la salud del individuo objeto de cuidado.

Cuidado Transpersonal

Enfoque propuesto por Jean Watson que se basa en la conexión intersubjetiva entre enfermera y paciente, trascendiendo las barreras convencionales para conectar con la persona a un nivel más profundo. Reconoce la individualidad y experiencia única del paciente considerándolo como un ser integral (cuerpo, mente y espíritu). Este tipo de cuidado busca el equilibrio entre la mente, el cuerpo y el alma, manifestándose en la práctica interpersonal con la finalidad de promover la salud y el crecimiento integral de la persona (Da Rocha et al., 2025; Mendoza et al., 2024).

Requiere establecer una conexión significativa, fomentar actitudes y valores como la autenticidad, la autoconciencia y la sensibilidad, identificando necesidades de salud y brindando atención que responda a las expectativas del paciente.

Atención Prenatal

Conjunto de actividades sanitarias que se ofrecen a la mujer durante el embarazo con el objetivo de vigilar la evolución de la gestación, detectar tempranamente complicaciones, reducir el número de muertes maternas y perinatales, y brindar educación para el autocuidado y la preparación para el parto (Yang et al., 2021; OMS, 2025).

Comprende evaluaciones periódicas que incluyen examen físico completo, monitoreo de signos vitales, control del crecimiento fetal, estudios de laboratorio y gabinete, identificación de factores de riesgo, administración de suplementos nutricionales, inmunizaciones, consejería y educación. La calidad de la atención prenatal constituye un determinante crítico de los resultados maternos y perinatales, particularmente en gestaciones complicadas por trastornos hipertensivos

Dimensión Técnico-Científica del Cuidado

Componente de la calidad del cuidado de enfermería que abarca el conjunto de procesos técnicos y científicos que desarrolla el profesional de enfermería en sus intervenciones, considerando la seguridad, eficiencia, eficacia, efectividad, continuidad e integralidad del cuidado.

Incluye la aplicación correcta del conocimiento técnico y clínico basado en evidencia científica actualizada, el uso óptimo de recursos e insumos disponibles, la constancia en la oferta de cuidados sin duplicidad ni limitaciones, y el logro de resultados favorables medibles en la salud de los pacientes. Esta dimensión fundamenta las acciones de enfermería en protocolos y estándares de práctica profesional (Villa et al., 2023; Araujo y Muñoz, 2021).

Dimensión Humana del Cuidado. Pilar fundamental de la calidad del cuidado que abarca las relaciones que se establecen entre las personas durante el proceso de cuidado, incluyendo el respeto a los derechos fundamentales, la información completa y veraz, el interés demostrado hacia

el paciente, el trato amable y empático, y la ética profesional. Representa el proceso de interrelación que se origina en la atención para mantener, tratar y recuperar la salud del paciente. Se manifiesta en la conducta de la enfermera que brinda trato digno, cortés, cordial y tolerante, generando un ambiente de confianza y seguridad mediante actitudes orientadas a satisfacer las necesidades del paciente, especialmente en situaciones de incertidumbre derivadas de su estado de salud (Obaidi et al., 2025; Medina y Saldarriaga, 2023).

Triaje Obstétrico. Sistema estandarizado de clasificación que permite priorizar la atención de las gestantes que acuden a los servicios de urgencias obstétricas según la gravedad de su condición clínica. El triaje facilita la identificación rápida de situaciones que requieren atención inmediata, optimiza el flujo de pacientes, mejora los tiempos de espera y contribuye a la seguridad y calidad de la atención materna. La satisfacción de las gestantes con el proceso de triaje constituye un componente esencial en la evaluación de la calidad del cuidado materno y debe monitorearse regularmente para promover resultados maternos y perinatales positivos (Vasilevski et al., 2024).

Cuidado Materno Respetuoso. Enfoque de atención durante el embarazo, parto y puerperio que reconoce y protege los derechos de las mujeres y recién nacidos, promoviendo experiencias de parto positivas y dignas. Incluye elementos centrales como trato digno, comunicación empática, respeto a la autonomía, participación en decisiones, ausencia de maltrato físico o verbal, privacidad, y apoyo emocional continuo. El cuidado materno respetuoso resulta fundamental para resultados favorables del parto y contribuye significativamente a la satisfacción con el cuidado materno, alineándose con las recomendaciones globales de la Organización Mundial de la Salud sobre experiencias positivas de parto (Muhayimana et al., 2024).

Metodología

Descripción del Lugar de Ejecución

Esta investigación se ejecutará en un hospital público de Trujillo, institución de categoría III - 1, se destaca por contar con un equipo altamente calificado de profesionales médicos y especialistas en el área. El hospital cuenta con el departamento de Gineco obstétrica ubicado en el tercer piso, cuenta con en 2 servicios diferenciados: ginecología y obstetricia, en el servicio de Obstetricia tiene capacidad de atención para 24 pacientes con diferentes problemas obstétricos en ambientes tripersonales, camas de hospitalización (14), un área de Unidad de Cuidados maternos Especiales (3 camas), con sala de Labor (3 camas), sala de partos (2 camas) y puerperio inmediato (4 camas).

Igualmente, la atención está brindado por un equipo multidisciplinario: 26 médicos, 24 obstetras, 12 enfermeras, y 12 técnicos de enfermería y auxiliares. El estudio se ejecutará durante los meses de octubre 2025 a enero del 2026.

Población y Muestra

Población

La población se refiere al conjunto de elementos o individuos que serán objeto de investigación y de acuerdo con Arias y Covinos (2021). La población puede comprenderse tanto como una población finita como infinita, dependiendo de los límites del estudio. En el presente caso de estudio, la población estará conformada por gestantes con diagnóstico de preeclampsia que se encuentren internadas en el Hospital público durante el tercer trimestre del año 2025, estimándose un total aproximado de 40 pacientes según registros del servicio de obstetricia del tercer trimestre de 2024 (como referencia histórica para el mismo período de 2025).

Muestreo

Se utilizará muestreo no probabilístico por conveniencia debido a: 1) Población reducida y accesible (N≈40) 2) Características específicas de inclusión (preeclampsia severa) 3) Período limitado de recolección de datos (4 meses) Este tipo de muestreo es apropiado cuando la población es pequeña y claramente definida (Arias & Covinos, 2021).

Criterios de Inclusión.

- ✓ Gestantes con diagnóstico médico confirmado de preeclampsia severa según criterios establecidos en la historia clínica.
- ✓ Gestantes que deseen participar voluntariamente de la investigación.
- ✓ Gestantes que se hospitalizan en el servicio de obstetricia.
- ✓ Gestantes que tengan una escala de Glasgow de 15 pts.

Criterios de Exclusión.

- ✓ Pacientes que no reúnan los criterios previamente establecidos.
- ✓ Gestantes que no deseen participar voluntariamente de la investigación.

Tipo y Diseño de Investigación

Este estudio se llevará a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de tipo correlacional y con un corte transversal, así mismo no hay estímulo o condiciones experimentales a las que se sometan las variables de estudio, dándole la categoría de no experimental, se observará la situación en su contexto habitual y así serán analizados (Arias & Covinos, 2021).

Se utilizará un diseño de corte transversal, ya que medirá las variables en un tiempo determinado, permitiendo describir la relación entre ellas sin modificar su realidad y es de tipo correlacional, porque evaluarán el grado de asociación de las variables, midiéndolas primero por

separado y posteriormente analizando su vinculación; se realizaron ciertas pruebas estadísticas, para demostrar dicha correlación entre variables

Formulación de Hipótesis

Hipótesis General

H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital público de Trujillo, 2025.

H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital público de Trujillo, 2025.

Hipótesis Específicas

H1: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital de Trujillo.

H0: No Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital de Trujillo.

H2: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital de Trujillo.

H0: No Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión humana y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital de Trujillo.

H3: Existe relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del entorno y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital de Trujillo.

Identificación de Variables

Variable 1: Calidad del cuidado enfermero.

Variable 2: Satisfacción de las gestantes con preeclampsia.

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala
Calidad del cuidado enfermero	Es el conjunto de intervenciones que realiza el profesional de enfermería, considerando las interacciones entre la enfermera y el paciente, los aspectos técnicos involucrados en la atención, así como el entorno en el que esta se brinda. Para su evaluación, se aplicará un cuestionario que permitirá medir la calidad del cuidado de enfermería, la cual será clasificada en niveles alto, medio o bajo ((Ramírez y Román, 2025).	Desempeño y desenvolvimiento eficaz y eficiente del profesional de enfermería del servicio de obstetricia.	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto • Información • Completa • Interés manifiesto a la persona • Amabilidad • Ética 	Ordinal
			Técnico-científica	<ul style="list-style-type: none"> • Efectividad • Eficacia • Eficiencia • Continuidad • Seguridad • Integralidad 	Ordinal
			Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad • Ambientación Limpieza • Orden • Privacidad 	Ordinal
Satisfacción de la gestante	Es el grado que percibe el paciente en relación con la aceptación y conformidad de los cuidados brindados por la enfermera de hospitalización en sus componentes accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, y monitorea y hace seguimiento, y será medido por	Se empleará el cuestionario CARE-Q, el cual evalúa el nivel de satisfacción de la paciente respecto al cuidado de	Accesibilidad	<p>Control del dolor, realización oportuna de procedimientos, frecuencia adecuada de atención, respuesta inmediata y atención al llamado del paciente.</p> <p>Grupos de control, comunicación clara, orientación brindada por la enfermera, recomendaciones sobre preguntas médicas y actitud honesta.</p>	Ordinal

<p>medio de un cuestionario con valores finales de una satisfacción baja, media y alta (Alharbi et al., 2023).</p>	<p>enfermería recibido.</p>	<p>Conforta</p>	<p>Descanso, motivación, amabilidad, alegría, conversaciones, contacto físico, escucha activa, diálogo amable, participación familiar.</p>
		<p>Se anticipa</p>	<p>Cuidado durante la noche, vínculo con el paciente y su familia, cumplimiento de normas de salud, atención personalizada, dedicación continua, definición de objetivos en conjunto, espacios para el diálogo y resolución de desacuerdos.</p>
		<p>Mantiene relación de confianza</p>	<p>Resolución de inquietudes, participación activa en el cuidado, información sobre el estado de salud, atención con empatía, trato respetuoso, libertad para expresar emociones, acercamiento con cortesía, reconocimiento del paciente como individuo y adecuada presentación del profesional de enfermería.</p>
		<p>Monitorea y hace seguimiento</p>	<p>Identificación, cumplimiento de atención, Organización de la atención, Seguridad de atención, Calma en la atención, Educación a familiares.</p>

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La elección del método de recopilación de datos estará determinada por el tipo de investigación a realizar, considerando las características y desafíos que presentan las variables a estudiar; en este sentido, se ha decidido emplear la encuesta como técnica principal para los dos instrumentos, debido a su capacidad para obtener información directa y relevante de los sujetos de estudio seleccionados (Cisneros et al., 2022). La encuesta se estructurará mediante un conjunto de preguntas predefinidas, acompañadas de opciones que permitirán obtener respuestas precisas y útiles para el análisis del problema de investigación. El cuestionario servirá como instrumento, ya que en él se registrarán las respuestas proporcionadas por los participantes del estudio (Cisneros et al., 2022).

Instrumentos

Para recolectar los datos fue la encuesta y se aplicaron dos instrumentos con alternativas tipo Likert, el primero está dirigido a la evaluación de calidad de cuidado que ofrece la enfermera y el segundo está orientado a evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes.

Se ha utilizado una encuesta con respuestas del tipo Likert. El instrumento sobre calidad del cuidado se basa en el modelo de Donabedian adaptado por Rodríguez & Arevalo (2023).

Mide la calidad del cuidado de enfermería, tiene 35 ítems, divididas según las dimensiones de la variable de calidad: Dimensión humana: Del 01 a los 15 ítems; Dimensión técnico-científica: del 16 al 30 ítems y Dimensión entorno: del 31 a los 35 ítems. El cuestionario es de tipo Lickert, en el cual cada ítem podrá ser respondido utilizando alguno de los 5 criterios: siempre 5, a menudo 4, a veces 3, rara vez 2 y nunca 1.

Dicho instrumento fue modificado por Marcelo D. Los valores finales se hallarán por medio de Baremos para así clasificarlos en bueno, regular y deficiente, concluyendo como valor final la percepción de una calidad de cuidado que brinda la enfermera en un nivel alta (de 137 a 175), media (de 109 a 136) y baja (de 35 a 108).

El instrumento a utilizar para poder recolectar la información sobre la satisfacción de la paciente se utilizará el instrumento cuestionario CARE Q elaborado por Patricia Larson a partir de 1993, el cual fue validado en Colombia por Sepúlveda en su investigación titulada: “Estudio piloto de la validación del cuestionario Care Q en versión español en población colombiana”.

El cuestionario ha sido utilizado por diferentes autores en nuestro medio. Está compuesto por 46 ítems tipo Likert con 4 alternativas de respuesta, de los cuales los 05 primeros ítems miden expectativas de la dimensión accesibilidad, los 05 siguientes (06 – 10) corresponden a la dimensión explica y facilita, la dimensión Conforta consta de 09 ítems (11 – 19), la dimensión anticipa de 10 ítems (20 – 29), la siguiente dimensión mantiene relación de confianza consta de 09 ítems (30 – 38) y la última dimensión monitorea y seguimiento de 08 ítems (39 – 46). Respecto al puntaje de la encuesta es la siguiente: Nunca (1 punto), A veces (2 puntos), Frecuentemente (3 puntos), y Siempre (4 puntos), concluyendo como valor final la percepción de una satisfacción del paciente en un nivel alta (de 139 a 184), media (de 93 a 138) y baja (de 46 a 92).

Validez. Para la validez de los instrumentos fueron realizados por juicio de expertos, para lo cual se convocó para dicha validación, en donde participaron 3 con grado de Maestra y 2 con grado de Doctorado en enfermería, las evaluaciones fueron obtenidos mediante la prueba binomial de V de Aiken los resultados finales fueron 0,99 de índice de validez para el instrumento “Calidad del cuidado de enfermería”, e igualmente para el instrumento de la

segunda variable “Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q)”, el índice de validez fue del 0,99; por lo tanto los instrumentos son válidos para su aplicación.

Confiabilidad. Posterior a la validez de los instrumentos, se aplicó a una prueba piloto a 20 participantes en otra muestra de similares características al del estudio; para obtener la confiabilidad de estos. Para el instrumento “Calidad del cuidado de enfermería”, el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,788 índice de confiabilidad. Asimismo, para el instrumento de la segunda variable “Caring Assessment Questionnaire (CARE-Q)”; luego de los resultados de la prueba piloto, se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0,868 como índice de confiabilidad; por lo tanto, los dos instrumentos tienen un alto índice de confiabilidad, lo cual significa que son aptos para su aplicación.

Proceso de Recolección de Datos

Se iniciará con la solicitud al comité de ética de la universidad, luego solicitar la autorización ante la Dirección General del establecimiento y la Jefatura del Departamento de Enfermería en donde se realizará el estudio, en este caso en Hospital Público de Trujillo. Una vez obtenido el permiso, se coordinará con la jefa del área de enfermería del servicio y se procederá a identificar la muestra del estudio. Los instrumentos serán aplicados durante los turnos de mañana y tarde, en diferentes días. A las pacientes que acepten participar se les solicitará la firma del consentimiento informado, tras lo cual se procederá con la aplicación de las encuestas, cuyo tiempo estimado de respuesta será de entre 15 y 20 minutos.

Procesamiento y Análisis de Datos

Una vez obtenido la información de la aplicación de los instrumentos, se procederá al análisis de los datos, se emplearán herramientas estadísticas tradicionales como Microsoft Excel, en donde serán codificados y tabulados; luego los datos se transferirán al paquete estadístico SPSS v.25, los cuales permitirán organizar los datos de manera clara y estructurada, facilitando su interpretación de los resultados.

Los datos se presentarán en tablas de frecuencias y porcentajes. Luego se realizará el análisis bivariado y, para contrastar la hipótesis, se aplicará la prueba no paramétrica de chi cuadrado a fin de determinar la relación entre las variables.

Consideraciones Éticas

Siguiendo un formato prescrito para la recolección de datos y citando adecuadamente las fuentes de acuerdo con las normas APA 7ª edición, este trabajo se apegará a todos los parámetros formales, honrando los derechos de autor de los estudios referenciados que constituyeron la columna vertebral de los datos utilizados para sacar conclusiones sobre el tema investigado. Además, se consultará al comité ético de la Universidad Peruana Unión para obtener su aprobación y se seguirán los protocolos especificados; igualmente, se tendrá en cuenta primordial sobre el consentimiento informado de las participantes en el estudio. Asimismo, el estudio se enfoca en los siguientes aspectos éticos de investigación indicados por la Asociación Médica Mundial (AMM, 2024):

Beneficencia-No maleficencia

Es la obligación del profesional de favorecer el bienestar del paciente y evitar causar daño.

Autonomía

Los pacientes deben participar en las decisiones que les afectan, y que el cuidado humanizado incluye respetar sus decisiones y valores.

Justicia

Es referido si los cuidados se aplican con equidad entre los pacientes hospitalizados.

Confidencialidad

Es referida al respeto de la privacidad del paciente y al manejo responsable de la información personal obtenida durante la atención.

Distribución del Presupuesto

Categorías de presupuesto	N°	Unidad	Costo Unitaria	Costo Total
Personal				
Asesor metodológico	1	Horas	S/. 300. 00	S/. 300. 00
Jueces expertos	5	Personas	S/. 100. 00	S/. 500. 00
Sub total				S/. 800. 00
Suministros				
Papel bond	50	Hojas	S/0.50	S/. 25. 00
Fólderes	5	Unidad	S/. 1. 00	S/. 5. 00
Lapiceros	5	Unidad	S/. 1. 00	S/. 5. 00
Sub total				S/. 30. 00
Servicios				
Transporte	2	Meses	S/. 50. 00	S/. 100. 00
Internet	2	Meses	S/. 100. 00	S/. 200. 00
Impresión	100	Hojas	S/0.30	S/. 300. 00
Sub total				S/. 600. 00
TOTAL				S/. 1.400. 00

Limitaciones del Estudio

El presente estudio presenta las siguientes limitaciones:

Diseño transversal: No permite establecer causalidad, solo asociación entre variables.

Muestreo no probabilístico: Los resultados no son generalizables a todas las gestantes con preeclampsia severa del Perú.

Sesgo de deseabilidad social: Las participantes pueden responder de manera socialmente aceptable en lugar de reflejar su percepción real

Muestra limitada: El tamaño muestral reducido ($n \approx 40$) podría afectar la potencia estadística del estudio.

Contexto específico: Los resultados son aplicables específicamente al hospital estudiado y pueden no extrapolarse a otros contextos. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia valiosa sobre una población poco estudiada en el contexto peruano.

Referencias Bibliográficas

- Aghoja, O. C., Ahwinahwi, U. S., Ahwinahwi, U. S., Arute, J. E., Arute, J. E., & Oliseyenum, D. W. (2023). Prevalence of pre-eclampsia and eclampsia and materno-fetal outcomes at a health facility in Delta State, Nigeria: Prevalence and outcomes of pre-eclampsia and eclampsia. *Ethiopian Journal of Reproductive Health*, 15(4), 10. <https://doi.org/10.69614/ejrh.v15i4.724>
- Alharbi, A., Alshehry, A., Alqahtani, A., & Alzhrani, M. (2023). Patient satisfaction with nursing care: A cross-sectional study. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 16, 2683-2693. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S425396>
- Araujo Rodríguez, M., & Muñoz Pintado, E. J. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del adulto mayor en un hospital público de Trujillo* [Tesis de grado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88368>
- Arias, J. L., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Consulting EIRL. <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2260>
- Asociación Médica Mundial. (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas con Participantes Humanos*. <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Babaii, A., Abbasinia, M., Hejazi, S. M., Tabaraie, Y., & Dehghani, F. (2021). Nurses' empathy and their relationship with patient satisfaction: A cross-sectional study. *Journal of Caring Sciences*, 10(2), 75-81. <https://doi.org/10.34172/jcs.2021.011>
- Campos Ramos, L., Cuba Sancho, J. M., & Merino Lozano, 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&lng=es&tlng=es

- Castelo-Rivas, W. V., & Cueva-Toaquiza, M. E. (2022). Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de la ciudad de Riobamba, Ecuador 2021. *Salud, Ciencia y Tecnología*, 2, Article 146. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022146>
- Celiz, E. C., Villanueva Julcamoro, M. M., & Vivanco Hilario, S. D. (2025). Preeclampsia: Advances in understanding, management and prevention. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations*, 3, 393. <https://doi.org/10.31219/osf.io/preeclampsia2025>
- Cisneros-Caicedo, A. J., Guevara-García, A. F., Urdánigo-Cedeño, J. J., & Garcés-Bravo, J. E. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 1165-1185. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>
- Choudhary, A., Gupta, V., & Sharma, K. K. (2023). Patient satisfaction with nursing care in tertiary care hospitals: A systematic review. *Cureus*, 15(7), e42180. <https://doi.org/10.7759/cureus.42180>
- Da Rocha Afonso, P., Rocha de Oliveira, D., & Lourenço da Costa, T. (2025). Jean Watson's theory of human caring applied to perinatal nursing: An integrative review. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(1), e29145. <https://doi.org/10.12707/RVI22145>
- Florez-Escobar, J. A., Sánchez-Herrera, B., & Carrillo-González, G. M. (2023). Evaluación de la calidad del cuidado de enfermería en Colombia: Revisión integrativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, 41(1), e03. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e03>
- Hernández Valles, J. H., Herrera Rodríguez, J. K., González Vázquez, A., & Candia Arredondo, J. S. (2025). Satisfacción del paciente postoperatorio con los cuidados de

- enfermería. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 12(Edición Especial), Article 4790. [https://doi.org/10.46377/dilemas.v12i\(Especial\).4790](https://doi.org/10.46377/dilemas.v12i(Especial).4790)
- Hidalgo, K. M., & Noa, M. L. (2024). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción de las púerperas atendidas en el Centro de Salud Chilca, Huancayo 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional UPLA.
- Lujan, Y. M. (2022). *Percepción de la calidad del cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2021* [Tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH.
- Medina, L. E., & Saldarriaga, J. A. (2023). Dimensión humana de la calidad del cuidado de enfermería en el contexto hospitalario. *Revista Cubana de Enfermería*, 39(2), e5234.
- Mendoza-Añamise, M., Rodríguez-García, L., & Fernández-Prada, M. (2024). La teoría del cuidado humano de Jean Watson en la práctica de enfermería. *Revista de Enfermería y Humanidades Cultura de los Cuidados*, 28(68), 123-135. <https://doi.org/10.14198/cuid.2024.68.12>
- Mir-Tabar, S., Kazemi, M., & Valiee, S. (2024). Patients' perceptions of the quality of nursing care: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(1), Article 128. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01789-2>
- Muhayimana, A., & Kearns, I. (2024). Healthcare providers' perspectives on sustaining respectful maternity care appreciated by mothers in five hospitals of Rwanda. *BMC Nursing*, 23(1), Article 442. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02017-5>
- Núñez Algalobo, A. y Ninamango Zegarra, T. K. (2024). *Satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de cirugía de un hospital de Lima 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].

- Obaidi, J. A., Al-Hussami, M., & Aowaoda, H. (2025). Quality of nursing care: Nurses' and patients' perspectives in Jordanian hospitals. *International Journal of Nursing Practice*, 31(1), e13228. <https://doi.org/10.1111/ijn.13228>
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. (2024). *Boletín epidemiológico de morbilidad materna extrema*. Ministerio de Salud del Perú.
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Nine strategic steps to reduce maternal mortality in the region*. <https://www.paho.org/en/news/23-5-2023-nine-strategic-steps-reduce-maternal-mortality-region>
- Organización Panamericana de la Salud. (2024). *Profile of preeclampsia patients with aggravating factors in Ecuador*. PAHO Regional Database.
- Ramírez Lalangui, G. Z. y Román Relica, L. G. (2025). Gestión de la calidad y su relación con la satisfacción del usuario que acude a un hospital básico. Arenillas - El Oro 2025. *Arandu UTIC. Revista Científica Internacional*, 12(2), 1-17. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1079>
- Ramírez, J. P., & Urere, L. M. (2023). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario externo del servicio de cirugía de un hospital de Ica, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional AUTONOMA.
- Ramos, S. M. (2024). *Satisfacción del paciente sobre el cuidado enfermero en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Hipólito Unánue, Lima 2023* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM.
- Ramos, T. L., & Rivas, D. N. (2024). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina interna del Hospital Nacional Sergio*

- E. Bernales, 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad de Ciencias y Humanidades]. Repositorio Institucional UCH.
- Requena, M. T. (2025). El modelo de Donabedian aplicado a la evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería. *Revista ROL de Enfermería*, 48(1), 58-64.
- Rodríguez López, R. M., & Arevalo Marcos, D. P. S. R. A. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045-5059. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
- Sepúlveda-Carrillo, G. J., Rojas-Cifuentes, L. A., Cárdenas-Jiménez, O. L., Guevara-Rojas, E., & Castro-Herrera, A. M. (2009). Estudio piloto de la validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería*, 4(4), 8-25. <https://doi.org/10.18270/rce.v4i4.1408>
- Setyaningrum, W., Yulastuti, E., & Bakar, A. (2024). Patient satisfaction as an outcome indicator of nursing care quality: A systematic review. *Belitung Nursing Journal*, 10(1), 1-9. <https://doi.org/10.33546/bnj.2777>
- Urquiaga, M. E. (2024). *Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN.
- Sun, S., Li, W., Zhang, X., Aziz, A. U. R., & Zhang, N. (2025). Trends in global and regional incidence and prevalence of hypertensive disorders in pregnancy (1990–2021): An age-period-cohort analysis. *Scientific Reports*, 15(1), 1513. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-85819-0>
- Tuesta Morales, D. K. (2025). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente hospitalizado en un nosocomio público de Iquitos, Perú, 2024* [Tesis, Universidad

- Científica del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Científica del Perú.
<http://hdl.handle.net/20.500.14503/3329>
- Tumkaya, M. N., Sen, S., & Eroglu, K. (2025). The effect of nursing interventions in women with gestational hypertension: A systematic review and meta-analysis. *Nursing & Health Sciences*, 27(1), e70074. <https://doi.org/10.1111/nhs.70074>
- Vasilevski, V., Ryan, D., Crowe, G., Askern, A., McCormick, M., Segond, S., & Sweet, L. (2024). Satisfaction with maternity triage following implementation of the Birmingham Symptom-Specific Obstetric Triage System (BSOTS): Perspectives of women and staff. *Journal of Advanced Nursing*, 80(2), 673-682. <https://doi.org/10.1111/jan.15806>
- Vera-Ponce, V. J., Loayza-Castro, J. A., Ballena-Caicedo, J., Valladolid-Sandoval, L. A. M., Zuzunaga-Montoya, F. E., & Gutierrez De Carrillo, C. I. (2025). Global prevalence of preeclampsia, eclampsia, and HELLP syndrome: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Reproductive Health*, 7, 1706009. <https://doi.org/10.3389/frph.2025.1706009>
- Villa-Velásquez, M. J., Muñoz-Sánchez, A. I., & Higuera-Urrego, L. F. (2023). Calidad del cuidado de enfermería desde la perspectiva de Avedis Donabedian. *Investigación y Educación en Enfermería*, 41(3), e09. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n3e09>
- Yang, Y., Wang, Z., Mo, M., Muyiduli, X., Wang, S., Li, M., Jiang, S., Wu, Y., Shao, B., Shen, Y., Liu, X., Li, W., Fan, Z., Huang, K., Xu, X., Kauppi, M., Tong, S., & Luo, S. (2021). Preeclampsia prevalence, risk factors, and pregnancy outcomes in Sweden and China. *JAMA Network Open*, 4(5), e2110793. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.10793>
- Zúñiga Huamaní, R. M. (2021). *Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Ilo, 2021* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Repositorio Institucional UNJBG.

Apéndices

Apéndice A: Instrumento De Recolección De Datos

Instrumento 1: “CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA”

A. INTRODUCCIÓN

Agradeciendo de antemano su gentil participación.

El actual cuestionario tiene como propósito recolectar información relacionada a la calidad de cuidado que ofrece la enfermera en el servicio de hospitalización, motivo por el cual se solicita responder de forma sincera y veraz a las preguntas propuestas. Cabe señalar que su participación es voluntaria y anónima.

B. INSTRUCCIONES

Marque con un aspa en los recuadros según su propio criterio y tenga en consideración los valores de nunca (N), rara vez (RV), a veces (AV), a menudo (AM) y siempre (S)

C. DATOS GENERALES

Edad: 18 - 30 () 31 - 40 () 41 - 50 () 51 - 60 ()

	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	D1 HUMANA					
1	¿Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre?					
2	¿La enfermera le da información clara y precisa?					
3	¿La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud?					
4	¿La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal?					
5	¿La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo?					
6	¿La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite?					
7	¿La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento?					
8	¿La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación?					
9	¿La enfermera lo escucha con atención?					
10	¿La enfermera habla con usted amablemente?					
11	¿La enfermera respeta sus creencias y costumbres?					
12	¿La enfermera se identifica y se presenta ante usted?					
13	¿La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados?					
14	¿La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención?					
15	¿La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo?					

	D2 TECNICO-CIENTIFICA					
16	¿La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico?					
17	¿La enfermera es organizada en la realización de su trabajo?					
18	¿La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento?					
19	¿La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor?					
20	¿El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal?					
21	¿La enfermera realiza los procedimientos con seguridad?					
22	¿La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted?					
23	¿La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo?					
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.					
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.					
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.					
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.					
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.					
29	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.					
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.					
	D3 ENTORNO					
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.					
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.					
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.					
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.					
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.					

Categorización de la variable calidad de cuidado de enfermería:

- a. Alta calidad: de 137 a 175 puntos.
- b. Media calidad: de 109 a 136 puntos
- c. Baja calidad: de 35 a 108 puntos

Instrumento 2: “CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE”

Características socio demográficas: Edad: Estado Civil:

Instrucciones: Lea con cuidado y responda con sinceridad e individualmente las siguientes preguntas con una X donde corresponda:

Nunca (N)	A Veces (AV)	Casi Siempre (CS)	Siempre (S)
(1)	(2)	(3)	(4)

Se debe tener en cuenta de solo marcar una respuesta.

	CUESTIONARIO	1	2	3	4
	D1: ACCESIBILIDAD				
1	¿El equipo de enfermería se acerca a usted para brindarle las medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos?				
2	¿El equipo de enfermería le brinda medicamentos y realiza los procedimientos a la hora?				
3	¿El equipo de enfermería le pregunta frecuentemente y verificando sobre su estado de salud?				
4	¿El equipo de enfermería resuelve adecuadamente sus interrogantes?				
5	¿El equipo de enfermería le pide que comunique con confianza que manifieste su malestar?				
	D2: EXPLICAR Y FACILITAR				
6	¿El equipo de enfermería informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad?				
7	¿El equipo de enfermería le brinda información clara y concisa sobre su situación actual?				
8	¿El equipo de enfermería le enseña sobre su auto cuidado?				
9	¿El equipo de enfermería sugiere preguntas que usted puede formularle a su médico cuando lo necesite?				
10	¿El equipo de enfermería es honesto con usted en cuanto a su estado de salud?				
	D3: CONFORT				
11	¿El equipo de enfermería realiza esfuerzos para que usted pueda descansar cómodamente?				
12	¿El equipo de enfermería lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento?				
13	¿El equipo de enfermería es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles?				
14	¿El equipo de enfermería es alegre?				
15	¿El equipo de enfermería toma su tiempo para entablar una conversación con usted?				
16	¿El equipo de enfermería establece contacto físico cuando Ud. necesita consuelo?				
17	¿El equipo de enfermería le escucha con atención?				
18	¿El equipo de enfermería se comunica amablemente?				
19	¿El equipo de enfermería involucra a su familia en su cuidado?				

	D4: ANTICIPACIÓN				
20	¿El equipo de enfermería le presta la atención debida?				
21	¿El equipo de enfermería busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre la situación actual de su salud?				
22	¿Cuándo se siente agitado por su enfermedad el equipo de enfermería acuerda con usted un mejor plan de intervención?				
23	¿El equipo de enfermería está pendiente a su necesidad para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud?				
24	¿El equipo de enfermería comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo?				
25	¿Cuándo el equipo de enfermería esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra único y exclusivamente en usted?				
26	¿El equipo de enfermería continúa interesado en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica?				
27	¿El equipo de enfermería le ayuda a establecer metas razonables?				
28	¿El equipo de enfermería procura la mejor oportunidad para hablarle respecto de los cambios en la salud?				
29	¿El equipo de enfermería concilia con usted antes de iniciar los procedimientos e intervenciones?				
	D5: MANTIENE RELACIÓN				
30	¿El equipo de enfermería colabora con usted en despejar dudas respecto de su situación?				
31	¿El equipo de enfermería acepta que usted es quien mejor se conoce, y le hace partícipe de la planificación y cuidado?				
32	¿El equipo de enfermería le anima a que agote sus interrogantes con los especialistas?				
33	¿El equipo de enfermería le pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor?				
34	¿El equipo de enfermería es amistosa y agradable con los allegados y familiares?				
35	El equipo de enfermería le permite expresar sin restricción sus sentimientos sobre su enfermedad'				
36	¿El equipo de enfermería mantiene un acercamiento respetuoso con usted?				
37	¿El equipo de enfermería le identifica y la trata como una persona individual?				
38	¿El equipo de enfermería se identifica y se presenta con usted?				
	D6: MONITOREO Y SEGUIMIENTO				
39	¿El uniforme y carnet que porta El equipo de enfermería lo caracteriza como tal?				
40	¿El equipo de enfermería se asegura de la hora establecida para aplicar procedimientos especiales y verifica su cumplimiento?				
41	¿El equipo de enfermería organiza su trabajo?				
42	¿El equipo de enfermería realiza los procedimientos con seguridad?				
43	¿El equipo de enfermería es calmado?				
44	¿El equipo de enfermería le proporciona buen cuidado físico?				
45	¿El equipo de enfermería se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarle a usted?				

46	¿El equipo de enfermería identifica cuando es necesario llamar al médico?				
----	---	--	--	--	--

Categorización de la variable satisfacción del paciente:

- a. Alta: de 139 a 184 puntos.
- b. Media: de 93 a 138 puntos
- c. Baja: de 46 a 92 puntos

Apéndice B: Validez de los instrumentos

P	CLARIDAD					COHERENCIA					RELEVANCIA					CLARIDAD				COHERENCIA				RELEVANCIA			
	J1	J2	J3	J4	J5	J	J	J3	J4	J5	J1	J2	J	J4	J	S	n	c-1	V	S	n	c	V	S	n	c	V
						1	2						3		5				1				0.99				1
P1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1

P13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	4	5	1	0.8	5	5	1	1
P14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
																			1				1				0.95
P16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	4	5	1	0.8
P17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	4	5	1	0.8
P21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
																				1			0.98				1
P24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1

P28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
P34	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	4	5	1	0.8	5	5	1	1
P35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1	5	5	1	1
																PROMEDIO			1	PROMEDIO			0.99	PROMEDIO			0.99

Según la tabla B.1 que representa al instrumento que mide el nivel del conocimiento del profesional de Enfermería sobre la Calidad de Cuidado calidad de las gestantes con preeclampsia; tenemos un resultado de Alfa de V de Aiken de 0,99; por lo que se determina que dicho instrumento es válido estadísticamente.

	Claridad	Coherencia	Relevancia	V de Aiken
Dimensión 1	1	0.98	1	0.99333333
Dimensión 2	1	1	0.95	0.98333333
Dimensión 3	1	0.98	1	0.99333333
V de Aiken	1	0.98666667	0.98333333	0.99

APÉNDICE: B**Validez de los instrumentos de recolección de datos por jueces expertos:
análisis de concordancia entre jueces**

Trujillo, 12 de diciembre 2024

Mg.

Narváez Gonzales Tania ~~Quisela~~~~Esp.~~ Asistencial del servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo

Presente.

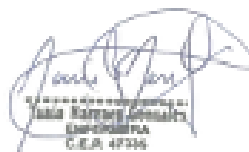
Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Cuestionario **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del ~~feedback~~ respectivo.

Muy atentamente,|



Tania Narváez Gonzales
OBSTETRICIA
C.E.A. 47336

Firma

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO

(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL.

Instrucciones

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

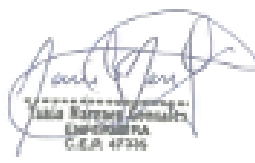
Juez N° _____ 1 _____

Fecha actual: _____ 12 diciembre 2024 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Narvárez Gonzales Tania Guisela _____

Institución donde labora: _____ Hospital Regional Docente de Trujillo- _____

Años de experiencia profesional o científica: _____ 14 años _____



Firma y Sello

|

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LA GESTANTE CON PREECLAMPASIA, EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024.

N ^o	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión Humana									
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	X		X		X		X		
2	La enfermera le da información clara y precisa.	X		X		X		X		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		X		
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	X		X		X		X		
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.		X	X		X		X		Ordenar palabras
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		X		
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X		X		X		X		
9	La enfermera lo escucha con atención.	X		X		X		X		
10	La enfermera habla con usted amablemente.	X		X		X		X		
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		X		
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	X		X		X		X		
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		X		
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.		X	X		X		X		Usar términos más simples
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	X		X		X		X		
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	X		X		X		X		
	Dimensión Técnico Científica.									
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	X		X		X		X		
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X		
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	X		X		X		X		
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	X		X		X		X		

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	X		X		X		x	
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X		X		X		x	
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	X		X		X		x	
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.	X		X		X		x	
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		x	
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X		X		X		x	
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	X		X		X		x	
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	X		X		X		x	
29	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.	X		X		X		x	
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		x	
	Dimensión Entorno								
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.	X		X		X		x	
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.	X		X		X		x	
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.	X		X		X		x	
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X		X		X		x	
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.	X		X		X		x	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensión)

Trujillo, 12 de diciembre 2024

Mg.

ARANDA BLAS JACKELINE MADELAINE

Enf. Asistencial del servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Cuestionario **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA.**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del ~~feedback~~ respectivo.

Muy atentamente.



 **Dr. Jackeline Aranda Blas**
CER 46433

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL.**

Instrucciones

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

Juez N^o. 2

Fecha actual: 12 diciembre 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Aranda Blas Jackeline Madeleine

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 14 años



 Lic. Jackeline Aranda Blas
 CER 46453

Firma y Sello

ENCUESTA DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LA GESTANTE CON PREECLAMPSIA, EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024.



N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión Humana									
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	X		X		X		X		
2	La enfermera le da información clara y precisa.	X		X		X		X		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		X		
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	X		X		X		X		
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		X		
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	X		X		X		X		
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		X		
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X		X		X		X		
9	La enfermera lo escucha con atención.	X		X		X		X		
10	La enfermera habla con usted amablemente.	X		X		X		X		
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		X		
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	X		X		X		X		
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		X		
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	X		X		X		X		
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	X		X		X		X		
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	X		X		X		X		
	Dimensión Técnico Científica.									
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	X		X		X		X		
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		X		
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	X		X		X		X		
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	X		X		X		X		

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X	
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X		X		X		X	
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	X		X		X		X	
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.	X		X		X		X	
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X	
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X		X		X		X	
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	X		X		X		X	
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	X		X		X		X	
29	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.	X		X		X		X	
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X	
	Dimensión Entorno								
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.	X		X		X		X	
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.	X		X		X		X	
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.	X		X		X		X	
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X		X		X		X	
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.	X		X		X		X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

Trujillo, 12 de diciembre 2024

Mg.

GALVEZ ROJAS ROXANA

~~Epf.~~ Asistencial del servicio de Obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo

Presente.

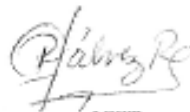
Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Cuestionario **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA**.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del ~~feedback~~ respectivo.

Muy atentamente.



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

El presente instrumento tiene como finalidad medir CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL.

Instrucciones

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

Juez N^o. 3

Fecha actual: 12 diciembre 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Gálvez Rojas Roxana

Institución donde labora: Hospital Regional Docente de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 14 años



Roxana Gálvez Rojas
LIC. en ENFERMERÍA
CIP 45708

Firma y Sello

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LA GESTANTE CON PREECLAMPASIA, EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024.



Nº	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión Humana									
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	x		X		X		x		
2	La enfermera le da información clara y precisa.	X		X		X		x		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		x		
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	X		X		X		x		
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		x		
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.		x	x		x		X		Reformular la pregunta
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	X		X		X		x		
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X		X		X		x		
9	La enfermera lo escucha con atención	X		X		X		x		
10	La enfermera habla con usted amablemente	X		X		X		X		
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres	X		X		X		x		
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	X		X		X		x		
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		x		
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	x		X		X		X		
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	X		X		X		x		
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	X		X		X		x		
	Dimensión Técnico Científica.									
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	X		X		X		x		
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		x		
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	X		X		X		x		
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	X		X		X		x		

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	X		X		X		x		
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X		X		X		x		
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	X		X		X		x		
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.	X		X		X		x		
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		x		
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X		X		X		x		
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	X		X		X		x		
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	X		X		X		x		
29	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.	X		X		X		x		
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		x		
	Dimensión Entorno									
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.	X		X		X		x		
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.	X		X		X		x		
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.	X		X		X		x		
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X		X		X		x		
35	Considera la ambientación de los cuartos inadecuada para su estancia.	X		X		X		x		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adhesión a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

Trujillo, 12 de diciembre 2024

Dra.

BENITES TIRADO VIOLETA RENEE

Enf. Docente del área de Mujer de la universidad Nacional de Trujillo

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Cuestionario **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA**.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del ~~feedback~~ respectivo.

Muy atentamente.



Firma

I

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL.

Instrucciones

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

Juez N^o 4

Fecha actual: 12 diciembre 2024

Nombres y Apellidos de Juez: BENITES TIRADO VIOLETA RENEE

Institución donde labora: Universidad Nacional de Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 40 años

Firma y Sello

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LA GESTANTE CON PREECLAMPSIA, EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024.



N ^o .	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Dimensión Humana									
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	x		X		X		x		
2	La enfermera le da información clara y precisa.	X		X		X		x		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		x		
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	X		X		X		x		
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		x		
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	x		x		x		X		
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		x		
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X		X		X		x		
9	La enfermera lo escucha con atención.	X		X		X		x		
10	La enfermera habla con usted amablemente.	X		X		X		X		
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		x		
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	X		X		X		x		
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		x		
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.	x		X		X		X		
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	X		X		X		x		
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	X		X		X		x		
	Dimensión Técnico Científica.									
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	X		X		X		x		
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		x		
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	X		X		X		x		
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	X		X		X		x		

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X		
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X		X		X		X		
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	X		X		X		X		
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.	X		X		X		X		
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X		
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X		X		X		X		
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	X		X		X		X		
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	X		X		X		X		
29	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.	X		X		X		X		
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X		
	Dimensión Entorno									
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.	X		X		X		X		
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.	X		X		X		X		
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.	X		X		X		X		
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X		X		X		X		
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.	X		X		X		X		

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adición a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Trujillo, 12 de diciembre 2024

Mg.

CONTRERAS CASTRO VILMA

Enf. Docente del área de mujer de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Cuestionario **CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA**.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos items del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la satisfacción de los estudiantes del programa de especialidad de la Unidad de Ciencias de la Salud.

Quedo de Ud. en espera del ~~feedback~~ respectivo.

Muy atentamente.

Firma

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

El presente instrumento tiene como finalidad medir CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO Y
SATISFACCIÓN DE LA GESTANTES CON PREECLAMPSIA SEVERA EN UN HOSPITAL.

Instrucciones

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

Juez N° 5

Fecha actual: 12 diciembre 2024

Nombres y Apellidos de Juez: CONTRERAS CASTRO VILMA

Institución donde labora: Universidad Privada Antenor Orrego

Años de experiencia profesional o científica: 45 años

Firma y Sello

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

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

SI (X)
1

NO ()
0

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

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

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

3) Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0

NO (x)
0→1

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

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

SI ()

NO (x)

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

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

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

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

SI (x)

NO ()

Observaciones:

.....

Sugerencias:

.....

ENCUESTA DE CALIDAD DE CUIDADO ENFERMERO EN LA GESTANTE CON PREECLAMPSIA EN UN HOSPITAL DE TRUJILLO, 2024.



N°	Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión Humana										
1	Durante la hospitalización la enfermera lo llamó por su nombre.	x		X		X		x		
2	La enfermera le da información clara y precisa.	X		X		X		x		
3	La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	X		X		X		x		
4	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.	X		X		X		x		
5	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	X		X		X		x		
6	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	x		x		x		X		
7	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.	X		X		X		x		
8	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	X		X		X		x		
9	La enfermera lo escucha con atención.	X		X		X		x		
10	La enfermera habla con usted amablemente.	X		X		X		X		
11	La enfermera respeta sus creencias y costumbres.	X		X		X		x		
12	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.	X		X		X		x		
13	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	X		X		X		x		
14	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.		X	X		X		X		Usar términos más simples
15	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.	X		X		X		x		
16	La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico.	X		X		X		x		
Dimensión Técnico Científica.										
17	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	X		X		X		x		
18	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	X		X		X		x		
19	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor.	X		X		X		x		
20	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.	X		X		X		x		

21	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	X		X		X		X	
22	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	X		X		X		X	
23	La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	X		X		X		X	
24	La enfermera responde rápidamente al llamado.	X		X		X		X	
25	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.	X		X		X		X	
26	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.	X		X		X		X	
27	Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.	X		X		X		X	
28	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	X		X		X		X	
29	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.	X		X		X		X	
30	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.	X		X		X		X	
	Dimensión Entorno								
31	Las habitaciones se encontraban limpias y ordenadas durante el día.	X		X		X		X	
32	Las enfermeras mantenían la limpieza al realizar sus procedimientos.	X		X		X		X	
33	Las enfermeras no comentaban con otras personas sobre su condición de salud.	X		X		X		X	
34	Los muebles y camas eran cómodas y apoyaban su recuperación.	X		X		X		X	
35	Considera la ambientación de los cuartos la adecuada para su estancia.	X		X		X		X	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

APENDICE C: confiabilidad del instrumento de Calidad de Cuidado.

REG	MP1	MP 2	MP 3	MP 4	MP 5	MP 6	MP 7	MP 8	MP 9	MP1 0
1	4	4	3	5	4	2	4	3	3	3
2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	1
3	4	3	5	5	3	5	4	4	5	3
4	4	4	5	5	3	5	4	5	4	4
5	3	4	2	4	3	4	5	3	4	3
6	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3
7	4	4	5	5	3	5	5	4	2	2
8	4	4	5	5	2	2	3	3	4	2
9	3	4	3	4	3	4	3	3	4	1
10	4	4	3	4	3	5	3	4	4	4
11	3	3	3	4	3	4	4	4	5	5
12	3	4	2	3	3	1	4	2	4	4
13	3	3	3	4	3	1	3	3	3	4
14	4	3	2	4	4	4	3	5	4	5
15	4	3	3	5	3	3	3	4	5	3
16	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5
17	3	4	4	4	3	4	5	4	5	4

18	4	3	3	5	4	5	3	4	4	5	Cuestionario de Calidad de cuidado aplicado a las pacientes gestantes con preeclampsia
19	3	4	4	4	3	5	4	3	5	3	
20	3	4	5	4	3	5	3	3	5	3	
21	3	4	4	4	4	5	4	3	5	5	
22	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	
23	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	
24	4	3	4	3	3	2	3	4	4	3	
25	3	3	3	4	3	2	3	5	5	4	
26	3	3	4	5	4	5	3	5	5	5	
27	4	4	3	4	3	4	5	4	3	3	
28	3	3	3	5	4	2	3	3	3	1	
29	3	3	5	4	4	3	3	4	5	3	
30	4	3	4	4	4	3	4	5	4	4	
31	3	4	3	4	5	4	4	4	5	5	
32	3	4	4	5	4	5	4	4	5	5	
33	4	4	3	5	3	2	4	3	3	3	
34	5	4	4	4	3	3	4	3	4	1	
35	4	3	3	4	3	3	3	3	4	1	

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,788	35

Para medir la confiabilidad del instrumento se realizó el programa piloto con 10 pacientes, utilizando el instrumento de medición Alfa de Cronbach, y el resultado fue un coeficiente de 0,788; es decir, el cuestionario tiene buena consistencia interna.

Apéndice D: Consentimiento informado

Universidad Peruana Unión
Escuela de Posgrado
UPG de Ciencias de la Salud.

Consentimiento Informado

Tema de investigación: “Calidad de Cuidado Enfermero y Satisfacción de la Gestante con Preeclampsia Severa en un Hospital Público de Trujillo, 2025”.

Mi nombre es Karina Avalos Luna y Diana Luna Vásquez, estudiantes de la segunda especialidad de enfermería en Gineco-obstetricia en la Universidad Peruana Unión. Estos cuestionarios tienen como objetivo determinar la relación entre Calidad de Cuidado y Satisfacción en pacientes gestantes con Preeclampsia en un Hospital Público de Trujillo, 2025. Su participación es totalmente libre y voluntaria, si no lo desea hacer o en algún momento posterior a la recolección de datos decide retirarse del estudio, tiene el derecho de hacerlo, comunicándose conmigo. Su retiro no tendrá ningún tipo de represalia; si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario; así mismo puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decidiera. Su participación es anónima. Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede escribirme a enmakarina1@gmail.com o llamar al 941961370.

He leído los párrafos anteriores y reconozco que al llenar y entregar este cuestionario estoy dando mi consentimiento para participar en este estudio.

Firma
DN

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Título: “Calidad del cuidado enfermero y satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital Público de Trujillo, 2025”.

Problema	Objetivos	VARIABLES	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: correlacional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 40 pacientes gestantes, que representan el grupo de interés de este estudio atendidos en el hospital.</p> <p>Muestra: Se utilizará muestreo no probabilístico.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025?	Determinar la relación entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025.	Calidad del cuidado enfermero	H1: Existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital público de Trujillo, 2025.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	<p>H0: No existe relación significativa entre la calidad del cuidado enfermero y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia de un hospital público de Trujillo, 2025.</p>	
¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado enfermero en las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo?	Determinar el nivel de calidad de cuidado enfermero en las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público, 2025.	Satisfacción de la gestante		
¿Cuál es el nivel de satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo?	Identificar el nivel de satisfacción en gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025.			
¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado humano y la satisfacción de las gestantes	Analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado humano y la satisfacción de las			

<p>con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión cuidado de entorno y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo?</p>	<p>gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025.</p> <p>Analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión técnico-científico y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025.</p> <p>Analizar la relación entre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión del cuidado del entorno y la satisfacción de las gestantes con preeclampsia severa en un hospital público de Trujillo, 2025.</p>			
--	---	--	--	--

