



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre – Diciembre 2018”

TESIS PARA OBTENER TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Ayala Juárez, Katerin

ASESOR:

Mg. Sarango Farías, Bertha Amalia

Mg. Fátima Vásquez

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Políticas y Gestión de Salud

PIURA – PERÚ

2018

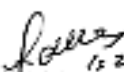
El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
(a) Admez Coello César Augusto
cuyo título es: Percepción de los internos de enfermería sobre
la calidad del cuidado enfermero(a) en los servicios de
internamiento de un hospital del MINSA, Setiembre - diciembre
2018.

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
el estudiante, otorgándole el calificativo de: 15.7. (número)
quince punto dos (letras).

Pura.....14.....de.....12.....del 2018.



.....
PRESIDENTE



.....
SECRETARIO



.....
VOCAL

Barbará	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

Dedicatoria

A Dios por darme salud y permitirme culminar mis estudios, y darme lo necesario para seguir adelante día a día para lograr mis objetivos y metas, por su infinito amor para conmigo, familiares y amigos.

A mis padres por su ejemplo de perseverancia y constancia que lo caracteriza y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante.

Agradecimiento

A la Universidad de Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela Académica de Enfermería y sus Docentes

A mi Asesora Mg. Bertha Sarango Farías, por compartir sus conocimientos, por la confianza dada, por su dedicación conmigo y su apoyo en esta investigación.

Al Hospital de Apoyo II - Sullana por cederme sus instalaciones de su prestigiosa institución para la aplicación de los instrumentos.

A todos mis familiares, mi hijo y esposo quienes estuvieron conmigo siempre, quienes me apoyaron y alentaron para continuar con esta investigación.

DECLARACION DE AUTENTICIDAD

Yo Katerin Ayala Juárez con DNI N.º 7263139, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Piura, del

Nombres y apellidos del tesista

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de enfermería. Con el propósito de brindar información actualizada al personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, para promover actividades educativas destinadas a incrementar los conocimientos y prácticas sobre la calidad del cuidado de enfermería.

El estudio consta de cuatro capítulos; en el capítulo I. Introducción, que contiene el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, antecedentes del estudio, marco teórico y definición operacional de términos. Capítulo II. Material y Muestra, el tipo, nivel, y método, área de estudio, población y muestra, técnica e instrumento, proceso de recolección, procesamiento y presentación de datos, proceso de análisis e interpretación de datos y consideraciones éticas. Capítulo III. Resultados y discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Limitaciones y Recomendaciones. Finalmente se presentan las referencias bibliográficas y anexos.

Katerin Ayala Juárez

ÍNDICE

PAGINAS PRELIMINARES

GENERALIDADES.....	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN.....	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.2 Trabajos previos	12
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	14
1.4 Formulación de la pregunta	24
1.5 Justificación de estudio.....	24
1.6 Hipótesis.....	25
1.7 Objetivos.....	26
Objetivo general.....	26
Objetivos específicos:	26
II. MÉTODO.....	27
2.1 Diseño de investigación	27
Tipo de la investigación	27
Diseño de investigación	27
Nivel de la investigación	27
2.2 Variables, operacionalización.....	27
2.3 Población y muestra	30
2.5 Métodos y análisis de datos.....	34
2.6 Aspectos éticos.....	34
III. RESULTADOS	35
IV. DISCUSIÓN.....	40
V. CONCLUSIONES.....	43
VI. RECOMENDACIONES	45
VII. REFERENCIAS.....	46
ANEXOS	52

RESUMEN

Objetivo: Esta investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018; **Material y método:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la población fue 1230 pacientes adultos, donde se trabajó de una muestra no probabilística conformada por 200 pacientes atendidos en el servicio de emergencia. El instrumento, fue valido y se aplicó alfa de Cronbach para la confiabilidad cuyo valor fue de 0.94. **Resultados:** se obtuvo que un 54.5 % de los pacientes adultos presentaron satisfacción bajo, frente a un 40% tuvo una satisfacción medio y solo un 5% de ellos, estuvo con satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería. Respecto a la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información el 61.5% tiene satisfacción baja, el trato humano el 60.5% tiene satisfacción media y cuidados estandarizados el 58.8% existe una satisfacción media frente los cuidados de enfermería **Conclusiones:** La mayoría de los pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia, manifestaron una satisfacción baja con respecto a la dimensión de puntualidad de atención y claridad de información hacia los cuidados que brinda el profesional de enfermería.

Palabras clave: Satisfacción, Cuidado de Enfermería, Pacientes Adultos.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research was to determine the level of satisfaction of the adult patient on nursing care in the emergency service of the hospital support II - Sullana, September - December 2018, **Material and method:** quantitative, descriptive and transversal study, the population was 1230 adult patients, we worked from a non-probabilistic sample consisting of 200 patients treated in the emergency service. The instrument was valid and applied Cronbach's alpha for reliability whose value was 0.94. **Results:** it was found that 54.5% of adult patients had low satisfaction, compared to 40% had an average satisfaction and only 5% of them were satisfied with the care received by the nursing professional. Regarding the dimension of punctuality of attention and clarity of information, 61.5% have low satisfaction, human treatment 60.5% have average satisfaction and standardized care 58.8% there is an average satisfaction with nursing care **Conclusions:** The majority of patients adults attended in the emergency service, expressed low satisfaction with respect to the dimension of punctuality of attention and clarity of information towards the care provided by the nursing professional.

Keywords: Satisfaction, Nursing Care, Adult Patients.

I. INTRODUCCIÓN

La satisfacción en el cuidado de enfermería es una impresión de dicha que se tiene cuando se ha velado una necesidad en las personas, a nivel de salud es llamado satisfacción sin embargo los constantes cambios sociales en la satisfacción han influido en la calidad del cuidado que ofrece los profesionales de enfermería a los pacientes y que para ellos se obtiene que la labor o conocimiento con que se manifiesta un clamor o cognición inversa a las necesidades. Los pacientes exteriorizan este sentimiento como una insatisfacción a pesar de la existencia de una atención sólida basada en inteligencia y destreza ⁽¹⁾.

A nivel Internacional en Brasil por la región Centro-Oeste en el 2015 se realizó un trabajo de investigación de la calidad de cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido los resultados indicaron que un 91,6% es una atención segura y de calidad y 70% atención de calidad baja; en cuanto a el nivel de satisfacción del paciente, 92% refirieron alto nivel de satisfacción con los cuidados tomados en todos las potestades, técnico-profesional, familiaridad, educativa y 8% indicaron bajo nivel de satisfacción⁽²⁾; en que la mayoría de pacientes manifiesta una satisfacción alta frente al cuidado; a manera que en Jamaica en el 2012 se realizó un estudio sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital urbano, en que dan a conocer que el 76,2% el nivel de satisfacción medio, 14,2% satisfacción alto y 9,6% de satisfacción bajo⁽³⁾; por lo que la mayor demanda de paciente manifestaron una satisfacción media frente a la atención del personal de enfermería con respecto a los cuidados oportunos, estandarizados y relación entre enfermera – paciente.

Dentro del ámbito nacional en Perú, el INEI, en la publicación sobre satisfacción de usuarios en los centros de salud I –IV, en una muestra de 615 personas, de 15 años a más, los resultados para la región Loreto fueron: 79,8% de usuarios refirieron estar satisfechos, 17,4% ni satisfechos/ni insatisfechos y 2,6% no satisfechos; respecto a la puntualidad de atención , el tiempo desde que ingresó y salió del consultorio fue de 16 minutos y la postergación de citas fue en promedio 4 días, 36,6% consideraron que fue adecuado y 63,4% consideraron largo o muy largo;

referente a la claridad de la información recibida por el profesional de enfermería, 87,3% calificaron como bueno, 11,6% ni bueno/ni malo y 1,1% malo ⁽⁴⁾.

A nivel local el contexto persigue siendo semejante en los disímiles hospitales de la región Piura; asimismo en el Hospital de Apoyo II del servicio de emergencia se observa una gran solicitud de atención, por la cual se crea una pretensión hacia el profesional de enfermería, transformando en un desafío el frecuentar a la ayuda de los pacientes según la patología debido al ingreso alta que se presentan, el insuficiente recurso humano que se tiene según el turno y el ambiente mismo donde se trabaja no es el adecuado puesto que en el servicio de emergencia tiene una reedificación para las mejores condiciones; por lo tanto el cuidado propuesto por el profesional de enfermería, muchas veces no es lo esperado para el paciente.

En el hospital de Sullana diariamente acuden al servicio de emergencia alrededor de 80 pacientes durante las 24 horas del día y 1230 usuarios al mes, en este servicio por turno laboran entre 2 a 3 enfermeros para atender los ambientes reposo I, II y pasillo; por lo que se atiende en un tiempo entre 15 a 45 minutos por usuario, según el tipo de la gravedad que ingresa el paciente. Con una capacidad de camas en cada ambiente de 50 camas y 6 sillas de ruedas pero muchas veces cuando ocurren aglomeración los pacientes son ubicados fuera de estos ambientes generando un hacinamiento en su estadía, estableciéndose que los familiares exigen una atención inmediata y calificando como una atención prolongada o que no lo hacen en su debido momento; por otro lado el servicio está siendo remodelado en el nuevo ambiente que están ubicados por el auditorio el reposo I y pasillo; en el reposo II está ubicado dentro del servicio de cirugía, como también en el transcurso de la emergencia el coche de paro no abastece en ambos ambientes y el material de aspiración, ambú y entre otros; ante estas circunstancias de la infraestructura del servicio las enfermeras tiene que ingeniárselas ante esta situación para poder cumplir con cada uno de los pacientes ingresados; en que le informan al paciente que será atendido, sin embargo los pacientes acompañados de sus familiares exigen la atención inmediata de sus pacientes, cuando los profesionales enfermeros se encuentran atendiendo a otros pacientes que también son de emergencia y a pesar de que se le informan a los familiares y pacientes que tengan paciencia que pronto serán atendidos estas personas consideran que no los

quieren atender generando expresiones como “no me atiende rápido”, “mala atención”, “no me manifiesta en que momento tengo algún procedimiento o el medicamento que me va aplicar” lo que genera insatisfacción; así mismo, existe un libro de reclamaciones en que los usuarios reclaman por la mala atención hacia al paciente; según los datos estadísticos 50 notificaciones de reclamación frente a la atención que ofrece el enfermero (a) y por más que brinda el cuidado respectivo en cada paciente según la gravedad que llega; el paciente se va insatisfecho frente a la atención de enfermería

1.2 Trabajos previos

Nivel internacional

Aguilar P, Aros G, Cid A. en su tesis sobre perfil y nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al centro de salud de la Universidad Austral, sede Valdivia [Grado de bachiller de Enfermería] Chile - 2014, con el objetivo de determinar el grado de satisfacción de los usuarios que asisten al centro de salud, método cuantitativo, descriptivo, corte transversal y no experimental; en su estudio se utilizó el instrumento de CARE-Q, con una muestra de 351 personas, en que se encontraron con respecto al trato humano, 89% obtuvieron evaluación buena, 8,8% regular y 2,2% mala; en claridad de la información, 86% obtuvo evaluación buena, 12,5% regular y 15% mala; en puntualidad en la atención, 44,1% obtuvieron evaluación buena, 48,5% regular y 7,4% mala; en cuanto al nivel de satisfacción, 98% consideraron nivel bueno en la atención recibida y 1,1% mala; 87,5% de satisfacción en los espacios de trato humano y claridad de la información transmitida y 48,5% de satisfacción fue para la puntualidad en la atención, que fue el área más deficiente o de mínima ganancia en el trabajo de estos profesionales. El autor llegó a la conclusión que el grado de satisfacción de los usuarios es buena en la dimensión de la atención del cuidado de enfermería ⁽⁵⁾.

Borré Y, Vega Y., realizó un estudio sobre calidad percibida del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud de Barranquilla[obtener Doctorado de Enfermería] Colombia - 2014, con una muestra de 158 pacientes, utilizo como instrumento , obtuvo con respecto a la calidad del cuidado de enfermería, 78% indicaron que fue mejor y mucho mejor de lo que esperaba, 17% como lo esperaba y 4% peor y mucho peor de lo que

esperaba; en cuanto a la satisfacción del paciente, 48,7% refirieron estar muy satisfechos, 48,1% satisfechos y 3% poco y nada satisfechos. Concluyeron que la satisfacción es favorable en el cuidado hacia al paciente ⁽⁶⁾.

Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A , en su estudio sobre valoración de la calidad de la atención de enfermería y nivel de satisfacción en pacientes oncológicos del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”[Grado de Doctorado] Cuba -2014 , en una muestra de 300 pacientes y 3 profesionales de enfermería, los resultados indican en cuanto a la calidad de atención del profesional de enfermería, 67,7% opinaron que la calidad fue buena, 30,3% excelente, 2% regular y 0,0% mala; referente a la satisfacción del paciente, 98% de pacientes mostraron nivel satisfecho con el cuidado propuesto por parte del profesional de enfermería, 2% medianamente satisfecho, 0% poco satisfecho e insatisfecho respectivamente ⁽⁷⁾.

Nivel nacional

Díaz G, Rojas J, en su investigación sobre calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía del hospital II Iquitos Cesar Garayar García [Titulo de Enfermería] Perú - 2011, en una muestra de 127 adultos, encontraron los siguientes resultados: 75,6% de adultos percibieron una calidad de cuidados bueno y 83,5% de adultos refirieron estar satisfechos ⁽⁸⁾.

Chacaliaza F, Vela T, en su investigación sobre las expectativas y la percepción que tienen con la calidad de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García 2013, de la ciudad de Iquitos [Titulo de Enfermería] Perú - 2013, en una muestra de 863 usuarios externos, encontraron que, 51,55% de usuarios externos han valorado con un nivel no aceptable de insatisfacción la atención recibida, con 46,9% en fiabilidad e Insatisfecho, 57,71% en capacidad de respuesta e insatisfecho, 50,52% en empatía y satisfecho, 50,69% en seguridad e insatisfecho y 51,95% en aspectos tangibles e insatisfecho ⁽⁹⁾.

La tesis de Monchón P. y Montoya Y. propuesto: Grado de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-EsSalud Chiclayo, 2013; [Grado de Bachiller], de tipo cuantitativo, descriptivo; tuvo

como objetivo: Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero a partir de la clarividencia del paciente, servicio de emergencia. La muestra fue aleatoria simple, establecido por 329 pacientes. Los resultados alcanzados revelaron que un 64,18% de los pacientes atestiguan que el nivel de calidad es bajo, el 30,18% lo califica como calidad media y el 5,64% calidad alta. El autor concluye que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia es bajo⁽¹⁰⁾.

Nivel local: No se encontraron estudios en relación con el tema de investigación

1.3 Teorías relacionadas al tema

Satisfacción

La satisfacción es la apreciación que realiza al usuario respecto al servicio, que responde a sus necesidades y expectativas ⁽¹¹⁾; se puede describir como mínimo a tres aspectos diferentes: organizativos; cuidado recibido que como consecuencia es el cambio de fortaleza de la población, y privanza recibida en el transcurso de cuidado por parte del propio implicado ⁽¹²⁾.

Según Hall y Dornan ⁽¹³⁾ explican que la satisfacción se vincula con una gran cifra de inconstantes, como la particularidad afectuosa del distribuidor de salud, el total de pesquisa que esgrime el abastecedor, la habilidad dentro de los servicios de salud, el período de aguardo y aspectos sociodemográficas como edad y sexo.

En otro tanto, el velar es una diligencia que el ser humano precisa como una interrelación y cuyo objetivo va acrecentando fuera de la enfermedad de la persona. En enfermería, el cuidado se medita como la propiedad de la profesión que envuelve no simplemente al destinatario, sino que además a la enfermera como transmisora de él. Según Watson ⁽¹⁴⁾, el cuidado se revela en la habilidad interpersonal, que tiene como propósito suscitar el bienestar y la evolución de la persona.

La satisfacción del usuario no es más que una sucesión de apreciación continúa de la atención de salud, asentado en filiaciones que se encaminan en los haberes de los usuarios en la secuela de atención. Los elementos más trascendentales de esta serie incluyen: situaciones estudiadas de intervención, un elemento de valoración esquemática y de resultantes medidos en el sujeto que sean legítimos,

confidenciales y con expectativas de ejercicio apoyados en las derivaciones que a su vez van a impulsar la calidad del cuidado ⁽¹⁵⁾.

Según Pascoe (1983), la satisfacción es una estimación particular de la prestación recibida, fundada en modelos intrínsecos de disposición cognoscitiva, afectiva y están determinados por la similitud entre la práctica vivida y los métodos intrínsecos del sujeto; estos encierran la composición de los subsiguientes componentes: un absoluto del favor, elemento del servicio merecido y una medida de las prácticas afirmadas en contextos de servicio equivalentes en un grado subjetivo exiguo de calidad de los servicios a conseguir para ser aprobado ⁽¹⁶⁾.

Coexisten tres razones sobre la satisfacción como una medida importante de resultado del juicio asistencial en:

Primero: existe investigación que manifiesta que la satisfacción es un buen cumplimiento de los procedimientos por parte de los usuarios y al proveedor de servicios.

Segundo: la satisfacción es una herramienta útil para justipreciar las aclaraciones y los modelos de declaración.

Tercero: es la sentencia del sujeto que puede utilizarse metódicamente para optimizar la organización de los productos a aprovisionar ⁽¹⁷⁾.

El estado de satisfacción puede ser capaz de hacer un efectivo bienestar físico, mental y social en merced del paciente en la institución de salud. La familia tiene el compromiso de tener en cuenta la salud de sus pacientes y animar la capacidad de vivir en una sociedad en el que infatigablemente se deben sistematizar los atrevimientos para impedir los riesgos de complicarse, extendiendo la vida y espoleando el progreso de la población ⁽¹⁸⁾.

Satisfacción del usuario frente al cuidado de enfermería según Melum & Sinioris ⁽¹⁹⁾, sin embargo, no existe una aclaración acerca de la calidad de la atención de salud, la totalidad de los creadores razona que la "satisfacción del usuario" como un buen espacio de partida en el estudio de la calidad. Las clamores y los exigencias de los pacientes permiten que los aprovisionadores de los productos definan las corrientes

de calidad apropiadas para cada sistema de salud a fin de efectuar las permutas necesarias.

En enfermería así como todo sistema de salud existen tiene dos maneras como se puede percibir su nivel de calidad:

La calidad técnica se basa al congratulo de todos los exigencias irremplazables que se desenvuelven afines con lo ajustadamente irrefutable; también la calidad funcional en una forma de ofrecer el servicio, como el sujeto que percibe al momento que es atendido⁽²⁰⁾.

Por lo que el paciente se ha catequizado en el vital centro e impulso para exaltar la calidad de la atención, por lo que su nivel de satisfacción es el indicador primordial de la calidad asistencial ⁽²¹⁾.

La satisfacción es proporcionar información a los profesionales, a los dirigentes y directores del sistema de salud donde los talentos de la formación de salud son divisados por la población como insatisfactorios y que son dispuestos de mejora a través de la transformación de contextos, conductas o cualidades de la distribución que actúan en el juicio asistencial⁽²²⁾.

El cuidado de enfermería

Según Watson⁴¹, atestigua que la práctica diaria sustenta sobre un resistente método de valores humanísticos donde el profesional de enfermería tiene completar los conocimientos científicos para orientar las intervenciones. Esta agrupación compone la esencia de la disciplina enfermera a partir de las causas curativas concernientes con la ciencia de cuidar. La enfermera/o vislumbra las emociones siendo capaz de detectar, sintiendo estas impresiones y además como la práctica de la otra persona ⁽⁴¹⁾.

La calidad del cuidado de enfermería se define como la destreza para instituir la relación enfermera – paciente a través de un ligado de particularidades, intervenciones y la relación empática, para el beneficio o reposición de la salud del paciente o usuario, reflexionando de su integración biopsicosocial, brindando un servicio de acuerdo con sus carestías más allá de lo que la espera, conteniendo la congruencia y el costo de la atención, efectuando exigencias de calidad que le

concede la representación del competente. El enfermero es competente y cimienta los conocimientos científicos y tecnológicos, encaminada a la persona sana o enferma, a las familias y a la sociedad, se sitúa hacia la satisfacción de insuficiencias previa caracterización de aquellas que está en capacidad de integrar y de las formas de hacerlo, bajo la matiz del desarrollo humano, como una gabela a la compleja incierta de la transdisciplinariedad, desempeñando los requisitos de calidad afines con la tesis de las técnicas e intervenciones, la subestructura, tecnología y el equipo humano solicitado ⁽²³⁾.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa a la calidad de atención de enfermería como “un alto nivel de excelencia profesional: uso eficientemente de los recursos, alta calidad de satisfacción por parte del paciente, marca final de la salud y la axioma satisfacción del paciente”. Sin embargo, la calidad no es incondicional ni bella, puede ser buena, regular o mala, en la medida que se la estudia, presentando un ligado de particularidades, sin embargo una calidad buena tendrá con consecuencia la satisfacción al usuario ⁽²⁴⁾.

Dimensiones de calidad del cuidado de enfermería

En las dimensiones de calidad del cuidado de enfermería campo laboral de la enfermería profesional se evidencia en los servicios de salud entregados en los establecimientos de salud estatal y exclusiva, pues establecen meritorios elementos humanos disponibles donde se necesite brindar una atención de salud al paciente, por lo tanto es donde la calidad de la atención del servicio que ofrece para dar contestación contigua a sus carestías ⁽²⁵⁾.

La puntualidad en la atención

Es la disciplina, se valora en el hecho de estar a tiempo para cumplir las responsabilidades y obligaciones, en base al carácter, orden y eficacia, que crea las condiciones para realizar más actividades, desempeñar mejor un trabajo y ser merecedores de confianza. Por otro lado, la puntualidad en los servicios de las instituciones prestadoras de servicios entienden que la puntualidad en los horarios y tiempos establecidos u ofrecidos a sus clientes o usuarios, es un atributo muy valorado por los clientes, que comprende entre otras, el respeto de la hora de salida, del tiempo de espera que tiene un límite de tolerancia por las personas, por ello se

debe asegurar la accesibilidad, el lugar de estacionamiento y la agilidad en los procesos y comunicar claramente los motivos cuando lo prometido no se podrá cumplir ⁽²⁶⁾.

En el caso de la estrategia sanitaria de inmunizaciones, el tiempo de atención es de quince minutos que incluye la consejería, el reposo y observación después de la vacunación en el centro de salud en prevención de reacciones agudas o graves que podrían presentarse ⁽²⁷⁾.

La puntualidad en los servicios de salud en la práctica no es una propiedad básica del sistema de salud, pues concurrir a una consulta médica o de enfermería con cita para una hora específica no asegura la atención en esa hora sino una o dos después por todas las razones que existen para tratar de justificar este trato descortés ⁽²⁸⁾.

Lo primero que se observa es la tendencia a citar varios pacientes al mismo tiempo, lo cual impone un desorden en la atención, pues, aunque el usuario llegue puntual se encuentra con otros tantos pacientes que también fueron convocados a la misma hora, por lo cual debemos esperar a que se hagan las consultas en turno, implicando ya un inconveniente. Y si se juntan dos aspectos como: exceso de pacientes y llegada tarde del profesional de enfermería, que suele suceder con frecuencia, simplemente no hay nada qué hacer, pues la puntualidad no parece ser parte del modelo de atención en salud ²⁹.

El cuidado estandarizado de enfermería

Es una formación científica, tecnológica y deontológica, con un enfoque de integralidad, en un marco referencial crítico reflexivo para la definición de un conjunto de competencias esenciales en el cuidado, normalizada y tiene la responsabilidad de aplicar las competencias adquiridas a su práctica profesional. Se puede expresar, que en el momento que el profesional de enfermería ofrece su cuidado a personas y familias con inconvenientes de salud, debe tener sus intervenciones orientadas a las demandas biológicas, sociales, espirituales y psíquicas del ser humano.

La calidad del cuidado de enfermería asume, entre otros factores, de una cultura especializada por compartir el conocimiento y el aprendizaje, que viabilice el

desarrollo de competencias para la prestación del cuidado, su monitorización y evaluación sistemática institucional (en base a las necesidades de la población) de los indicadores pactados, mediante planes de intervención y la aplicación de las dimensiones técnicas, culturales, económicas y comunicacionales, los cuales son aspectos fundamentales para conseguir mayor calidad en los cuidados de enfermería y en resultado una huella positiva en el bienestar de la población³⁰.

Es primordial comprender con precisión los indicadores y sus variantes que serán evaluados y los posibles procesos de intervención para la adquisición de decisiones en un plan de mejora, para identificar y prevalecer los problemas de salud y las intervenciones mitorios para la ganancia de los términos determinados. Por ello, es imprescindible que el profesional de enfermería tenga las competencias necesarias para brindar los cuidados de enfermería en los servicios de salud, aplicando las normas técnicas en la atención de salud individual y colectiva de forma integral en las acciones de salud, orientados a la promoción de salud, prevención de enfermedades, tratamiento, recuperación y rehabilitación, dentro de una visión integral ³¹.

El trato humano

Es una cuestión de ética, un trato con dignidad y todo lo que ello constituye como el respeto, el credo del valor intrínseco de la persona, etc. sabiendo que ésta dignidad, es propiedad de toda la humanidad y en consecuencia es igual para todos, sin vivir a cuenta de situaciones como: edad, salud, sexo, color de piel, nacimiento, creencias, etc., es entenderlo en sus dimensiones física, intelectual, emocional y social; por otro lado, humanizar la salud es tener conciencia de que quien enferma o necesita la atención es un ser humano que necesita ser tratado lo mejor viable para certificar una excelente calidad de vida, en otras frases, que el sujeto reciba toda la pesquisa acerca de su análisis y el procedimiento a perseguir para mejorar su salud. Tratar a las personas, teniendo en cuenta sus condicionantes personales, con respeto, honor y honradez. El trato humano, es definitiva, es atender a las personas en la medida en que se considere necesario, para facilitarles la vida ³².

La importancia del trato humano, radica en el hecho de que debe ser bidireccional donde ambos participantes se tratan bien emprendiendo por los que son disímiles por cualquier ocurrencia (edad, salud, color de piel) y acabando por los propios profesionales que facilitan servicios de salud, asimismo, tanto a nivel personal como social y se evidencia o se da por hecho de forma natural en algunas actividades y profesiones, fundamentalmente en los profesionales de enfermería.

Por otro lado, el trato humano conlleva algunos riesgos que lo acechan como:

La propia naturaleza humana, que obtiene un poder prestado por la sociedad a través del trabajo, “un poder prestado” que hay que devolver en forma de servicio, responsabilidad y generosidad, pero muchas veces las personas disfrutan de su poder “prestado” poniendo barreras a los demás.

La gestión de los servicios sanitarios, bajo un juicio pulcro y al margen del compromiso, tratando de disminuir todo aquello que humaniza a las personas ³³.

La claridad en la información

Es un anhelo a “tomar información estrecha y fácil de entender acerca de su salud, procedimientos, plan de salud, e infraestructuras de atención médica. Aún si la persona habla otro idioma, tiene una discapacidad física o mental o simplemente hay algo que no comprende”, tiene el derecho de recibir ayuda para que pueda tomar decisiones de forma libre y voluntaria acerca de su atención de salud y de su participación en ella, debidamente informado, pues la persona y su familia necesitan conocer todas las opciones de tratamiento y decidir sobre sus cuidados, incluso los familiares que elija que puedan representarlo si la persona no puede tener autonomía propia según su estado de salud³⁴.

Por otro lado, la claridad de la información se relaciona con la confiabilidad de la pesquisa de salud o a dialogar en privado con los profesionales de la atención y que se resguarde la información de su atención de salud, pudiendo incluso examinar, duplicar su propia historia clínica y a solicitar que se corrija si la información no es precisa, completa o tiene información que no guarda relación con sus cuidados médicos. Asimismo, puede presentar su queja contra los establecimientos de salud y el personal de la salud, como también lapsos de

espera, períodos de vacación, instalaciones y de la conducta del personal de atención médica ³⁵.

EL servicio de emergencia

Es el componente orgánico comisionado de ejecutar procedimientos clínicos quirúrgico de emergencia proveyendo persistentemente la acertada atención de salud, donde la vida y/o salud se halle en peligro o rígidamente perturbada; por ello tiene los subsiguientes objetivos eficaces:

Ejecutar la valoración y procedimientos a los pacientes en situación de emergencia, formando sus intervenciones desde el contorno prehospitalario, en obliqua relación y contribución con el equipo multidisciplinario de salud en el espacio de su competitividad.

Establecer y preparar unidades multifacéticas competentes en labores de reanimación cardio-respiratoria y procedimientos de soporte oportuno ³⁶.

El servicio de emergencia del Hospital de Sullana se confieren prestaciones de salud las 24 horas del día a pacientes que demandan atención inmediata y de acuerdo a su Nivel de Complejidad pueden solucionar disímiles clases de menoscabos, además cuenta con ambientes de: Triage, sala de shock trauma, tópico de emergencia, sala de observación, emergencia de cirugía, emergencia de ginecología y Emergencia de pediatría.

Hay sector de hospitalización de corta estancia que se dividen por: Reposo I y II y pasillo para la atención, tratamiento, reevaluación y observación sean daños de prioridad I y II, teniendo en cuenta que el ciclo que no debe maximizarse de 12 horas para los pacientes de prioridad II ³⁷.

Acuden mayormente pacientes como quemaduras de I, II, III y IV grado, fracturas en las diferentes partes del cuerpo, GECA, EDAS, IRAS, apendicitis aguda y crónica, ITUS, intoxicación, HTA, ACV, diabetes mellitus, suicidio bruto, intento de suicidio, politraumatismo, herida por arma de fuego, etc.

Paciente adulto

En el paciente adulto incluye el final de la adolescencia, es el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años ³⁸.

El ser humano alcanza el desarrollo humano, se afronta a la familia con un nivel de compromiso en la pro de las nuevas generaciones ³⁹.

Clasificación por edades: en adulto joven (18 a 35 años), adulto maduro (35 a 59 años) y adulto mayor (60 a más)

A esa edad el adulto joven logra la madurez física y sus sistemas corporales acorde con los cambios sexuales las evoluciones físicas y el instante social en el cual se desenvuelven como en la clarividencia sensorial y erudita⁴⁰.

En el adulto maduro será el desarrollo desde los cuarenta y cinco años, es ahí que existe una baja creciente de la talla debido a las permutas degenerativas. Despliega un tipo de relación interpersonal; en que ayuda a la evolución del medio; así como a su desarrollo. Se cristianiza en un grillete más del juicio social; en donde hay acrecentamiento de peso con el de expedir de los años⁴¹.

Adulto sano se medita cuando el ser humano está en proporción con su entorno, cuando hay autonomía, dignidad y responsabilidad en su familia y en la comunidad ⁴².

Marco Conceptual

Satisfacción: se distingue lo que ha sido ejecutado de modo consumado, desempeñando las perspectivas, órdenes o deseos, de tal modo que poseyendo lo bastante se siente la subvención de llegar a un buen resultado, que no solicita de un mayor aporte.

Satisfecho Alto: Satisfacción por una conducta bueno o una obra bien hecha⁴⁴

Satisfecho Media: Satisfecho en forma acostumbrada por un conducta o una obra regular hecha⁴⁴

Satisfecho Bajo: no se siente satisfecho por una obra mal hecha⁴⁴

Cuidado De Enfermería: suscita que la atención es libre y en asistencia exenta a personas de indivisas edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todos contextos; a través de cuatro indicadores:

Puntualidad en la Atención: cuando refiere que cumple las responsabilidades respecto al horario establecido, tiempos estandarizados, citas u otros medios.

Disciplina: es un conjunto de reglas o normas cuyo cumplimiento de manera constante conducen a cierto resultado⁴⁴

Accesibilidad: tiene un buen acceso, que puede ser alcanzado o al que se puede llegar⁴⁴

Efectividad en la atención: se han desplegado acciones estratégicas para llegar al usuario⁴⁴

Trato Humano: referido a las acciones relacionadas con el reconocimiento como ser humano, respeto a la dignidad, muestras de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades, paciencia y tolerancia

Amabilidad: acto o el comportamiento en el cual nos mostramos corteses, complacientes y afectuosos hacia los demás⁴⁴

Cortesía: Gentileza, respeto y buena educación de la persona.⁴⁴

Comodidad: es hacer sentirse cómodo o facilita la estancia en un lugar o la realización de ciertas tareas⁴⁴

Interacción enfermera – paciente: es la relación que la enfermera tiene con el paciente con el fin de tener un mejoramiento de su bienestar frente a su salud⁴⁴

Cuidados Estandarizados de Enfermería: referido a las acciones relacionadas con la aplicación de técnicas y procedimientos propios del desempeño profesional de enfermería.

Cuidados permanentes: permite encontrar esencias procedentes de la interacción entre el paciente y la enfermera que lo cuidan⁴⁴

Oportuno: implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio⁴⁴

Dar apoyo emocional: es la capacidad de hacerle sentir al usuario querido, escuchado, útil y poder proporcionarle cierto “bienestar”⁴⁴

Dar apoyo físico: es la capacidad de brindar físicamente lo que el paciente requiere de una forma que el usuario no pueda realizar⁴⁴

Claridad en la Información: referido a las formas y medios utilizados por el profesional de enfermería para comunicarse, al orientar sobre prescripciones específicas y brindar consejería sobre temas de su competencia con el usuario.

Información adecuada: es dar el mensaje al paciente de una forma adecuada que pueda entender lo que se le quiere brindar⁴⁴

Respuesta Clara: es como responde a una duda o inquietud sobre un tema que no entienda el paciente⁴⁴

Pacientes Adultos: es aquel o aquella persona que haya alcanzado su desarrollo pleno.

1.4 Formulación de la pregunta

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre 2018?

1.5 Justificación de estudio

El vínculo de enfermera - paciente y la capacidad científica de ejercer diferentes funciones es fundamental para la recuperación del paciente, en consecuencia que la persona manifieste una satisfacción aceptable sobre cómo debe ser el cuidado del profesional de enfermería, estos aspectos y dimensiones expuestas anteriormente generen confianza en el usuario y un sentimiento de seguridad con el fin de alcanzar respuestas de expresiones como:” la enfermera me atendió muy bien”, “la enfermera me explica el procedimiento o medicamento que se me va a aplicar” entre otras expresiones.

En la relevancia social permitió valorar desde la opinión del usuario el nivel de satisfacción en relación con el cuidado que ofrece la enfermera en el área de Emergencia del Hospital de Apoyo II – Sullana. La valoración de satisfacción por parte de los pacientes, resultó ser una guía importante siendo un instrumento crecidamente valioso de la tesis en materia de salud para calcular la calidad de cuidado que se les ofreció. En tal sentido, la información de satisfacción que se

obtuvo en la presente investigación se puso a la caracterización de las carestías del servicio en cuanto al cuidado que ofrece el profesional de enfermería. Aunque satisfacer las expectativas de los usuarios constituye un proceso complejo, el fin último de la prestación de los servicios de salud no se diferencia a la de otro tipo de servicio: satisfacer a los usuarios (pacientes y acompañantes).

La relevancia científica del estudio ostentado por Watson que la satisfacción es la conformidad final de la calidad de la atención y refleja la destreza del distribuidor para cumplimentar las insuficiencias de los pacientes. Por lo tanto, se reflexiona que los pacientes satisfechos que perpetuaron el uso de los servicios de salud, conservaron lazos específicos con los profesionales de salud, efectuando templanzas de cuidado y participación con la aportación de información. Si bien encajar ciertos perfeccionamientos de calidad puede trascender costoso y se alteraría a no considerarse viable en un momento, e incluso muchas otras mejoras (tales como ofrecer una atención más cortés, un trato amable, una buena orientación, el saber escuchar, etc.) pueden ser implementadas bajo ningún costo.

En la relevancia práctica del trabajo se buscó el liderazgo, gestión y administración de la calidad del cuidado con el fin de lograr la mejoría en el entorno del cuidador y del paciente además de crear la toma de decisiones de manera autónoma ejerciendo los principios éticos orientando así a un compromiso con los pacientes.

Por lo cual este trabajo de investigación es un aporte a la comisión del cuidado de enfermería, en que se conoció en el cuidado diario que ofrece la enfermera al paciente en el servicio de emergencia. Así mismo este estudio sirva como referente de consulta para los profesionales de enfermería del servicio de emergencia y estudiantes de enfermería en la calidad del cuidado al paciente

1.6 Hipótesis

H1: EL nivel satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana se encuentra por debajo del 75%

H0: EL nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana se encuentra por encima del 75%

1.7 Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre 2018

Objetivos específicos:

1. Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto: según la dimensión puntualidad en la atención sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre - diciembre 2018.
2. Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto: según la dimensión trato humano sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre - diciembre 2018.
3. Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto: según la dimensión cuidados estandarizados de enfermería sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre - diciembre 2018.
4. Identificar el nivel de satisfacción del paciente adulto: según la dimensión claridad de información sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre - diciembre 2018

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación:

Tipo de la investigación

Se empleó el método cuantitativo, porque es el procedimiento de decisión que permitió realizar la medición de satisfacción del paciente, para comprobar la hipótesis planteada⁴³.

Diseño de investigación

El diseño es no experimental, descriptivo, transversal.

No Experimental, porque se estudió a la variable tal y como se comportan en su contexto natural, sin incorporar elementos que varíen dicho comportamiento⁴³.

Descriptivo, porque se describió las características inherentes de la variable en estudio⁴³.

Transversal, porque la información respecto a la variable en estudio se tomó en un tiempo determinado⁴³

Nivel de la investigación

Es descriptivo ya que describió la dimensión puntualidad de atención, trato humano, cuidados estandarizados de enfermería y claridad de información frente la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción del usuario y transversal porque se midió en un solo momento. La recolección de datos se dio en el Hospital de Sullana en el servicio de emergencia⁴³

2.2 Variables, operacionalización

Variable: satisfacción del paciente

Nivel de satisfacción: referido a la forma específica de conformidad o disconformidad que muestra el usuario externo atendido en el hospital de Apoyo II de Sullana.

Operacionalización de la Variable.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	GRADO DE MEDICIÓN	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
SATISFACIÓ N	Referido a la forma específica de conducta o la expresión de conformidad o disconformidad que muestra el usuario en estudio cuanto a la expectativa que tiene del cuidado que recibe del parte	La satisfacción percibida por el paciente es uno de los resultados que se derivan de la atención sanitaria.	<p>Puntualidad en la atención</p> <p>Trato Humano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina • Accesibilidad • Efectividad en la Atención. • Amabilidad • Cortesía • Comodidad 	<p>ESCALA LIKERT</p> <p>Siempre=4 Casi Siempre=3 A Veces= 2 Nunca=1</p>	<p>ESCALA ORDINAL</p> <p>Bajo= 1-4 Media= 5-7 Alto= 8-9</p> <p>ESCALA ORDINAL</p> <p>Bajo= 1-4 Media= 5-7</p>	<p>Satisfacción Bajo: puntaje del 18 al 36.</p> <p>Satisfacción Media: puntaje del 37 al 54</p> <p>Satisfacción Alto: Puntaje del 55 al 72.</p>

	del profesional de enfermería		<p>Cuidados Estandarizados de Enfermería</p> <p>Claridad en la Información</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interacción de Enfermera – Paciente • Cuidados permanentes • Oportuno • Dar apoyo emocional • Dar apoyo físico • Información adecuada • Respuesta clara 		<p>Alto= 8-9</p> <p>ESCALA ORDINAL</p> <p>Bajo= 1-12</p> <p>Media= 13-18</p> <p>Alto= 19-24</p> <p>ESCALA ORDINAL</p> <p>Bajo= 1-4</p> <p>Media= 5-7</p> <p>Alto= 8-9</p>	
--	-------------------------------	--	--	---	--	---	--

2.3 Población y muestra

Población:

La población estuvo constituida por 1230 pacientes adultos atendidos por el servicio de emergencia del hospital de Apoyo II -Sullana durante el mes de setiembre – diciembre 2018

Muestra:

Según la información brindada por el Hospital de Apoyo II Sullana el número de pacientes atendidos al mes en el servicio de emergencia son un promedio de 1230.

$$n = \frac{NZ^2 pq}{(N - 1)E^2 + z^2pq}$$

Donde:

Z=Es el valor de la distribución normal estandarizada, correspondiente al nivel de confianza escogido, así tenemos: Considerando el nivel de confianza como 0,95

Tabla 1: Valor de distribución estándar del nivel de confianza

A	90%	95%	98%	99%
Z	1.645	1.96	2.33	2.58

P = Es la proporción de la población a medir, debido a que el dato no es preciso y este puede oscilar, se asume que es 0,5 es decir, que el 50% de la población tiene la característica de interés que se requiere medir.

Q = (1 – p) es la proporción de la población que no tiene característica de interés.

(1 – 0,5) =0,5.

E = Es el máximo error permitido y asimismo representa qué tan precisos se desean los resultados (0,05).

N = Tamaño de población, de acuerdo con la Oficina de Estadística del Hospital de Apoyo II de Sullana que se calcula en 1230 personas

Así tenemos que la muestra es de:

$$n = \frac{1230(1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(1230 - 1)0.05^2 + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{1181.25}{1230}$$

$$n = 200$$

Tamaño de la muestra:

El tamaño de la muestra no probabilística es de 200 pacientes adultos que se trabajó en el servicio de emergencia del hospital de Apoyo II de Sullana.

Tipo de muestreo:

Es de tipo no intencional simple porque la muestra de un tamaño determinado, la misma probabilidad de ser seleccionado por lo cual trabajé con pacientes adultos que ingresan al servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II de Sullana. Para la selección de la muestra se consideró los siguientes criterios de inclusión:

- a) Pacientes adultos que se encontrarán en el servicio de emergencia por más de 12 horas ya sean varones y mujeres

Se consideró los siguientes criterios de exclusión:

- a) Pacientes con alteración de estado mental
- b) Pacientes con tratamiento de sedación
- c) Pacientes menores de 18 años
- d) Pacientes que no deseen participar de la investigación

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario, el cual consta de dos partes: en la primera parte se describió los datos generales y en la segunda parte los cuatros dimensiones a través de las cuales se midió la satisfacción del paciente hacia los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II - Sullana.

El cuestionario CARE-Q de Patricia Larson & Ferketich (1981) nombrado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, concreta el cuidado como operaciones premeditadas que orientan al cuidado físico y la inquietud emocional que suscitan un sentido de seguridad; abarcando 6 categorías con 40 ítems.

El instrumento adaptado contiene 18 ítems en una escala tipo Likert de 4 puntos

1= Nunca

2= A veces

3= Casi siempre

4= Siempre.

Las dimensiones son claridad de información (ítem del 1 al 3); trato humano (ítem del 4 al 7); puntualidad de atención (ítem del 8 al 10); cuidado estandarizado de enfermería (ítems 11 del al 18). Para las dimensiones: Claridad de información, trato humano y puntualidad de la atención.

Por lo tanto, las categorías de satisfacción para estas dimensiones son:

Satisfacción bajo: puntaje del 18 al 36.

Satisfacción media: puntaje del 37 al 54.

Satisfacción alto: Puntaje del 55 al 72.

Para la dimensión puntualidad de atención de enfermería, los puntajes totales podrían variar de 3 a 12 puntos. Por lo tanto, las categorías de satisfacción para esta dimensión son:

Satisfacción bajo: 3 – 6.

Satisfacción media: 7 – 9.

Satisfacción alto: 10 – 12.

Para la dimensión trato humano de enfermería, los puntajes totales podrían variar de 4 a 16 puntos. Por lo tanto, las categorías de satisfacción para esta dimensión son

Satisfacción bajo: 4 – 8.

Satisfacción media: 9 – 12.

Satisfacción alto: 13 – 16.

Para la dimensión cuidado estandarizado de enfermería, los puntajes totales podrían variar de 8 a 32 puntos. Por lo tanto, las categorías de satisfacción para esta dimensión son:

Satisfacción bajo: 8 – 16.

Satisfacción media: 17 – 24.

Satisfacción alto: 25 – 32.

Para la variable satisfacción del cuidado de enfermería en la última dimensión de claridad de información, los puntajes totales podrían variar de 9 a 35 puntos. Por lo tanto, tenemos:

Satisfacción bajo: puntaje del 9 al 18.

Satisfacción media: puntaje del 19 al 27

Satisfacción alto: Puntaje del 28 al 35.

Con el objetivo de evaluar la satisfacción del paciente hacia los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia, este instrumento fue modificado y adaptado según dimensiones del investigador, por lo cual tuvo que ser sometido a un proceso de validez y confiabilidad.

La validez de contenido y constructo del instrumento se obtuvo mediante el juicio de los expertos, el cual estaba conformado por 4 profesionales con buen dominio en el tema; los cuales medió los ítems, de acuerdo con el grado de adecuación que tienen con el criterio determinado en la investigación (claridad, pertinencia y relevancia).

Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto a 30 de pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital de la Amistad del corea Santa Rosa II- Piura, la confiabilidad del instrumento fue determinada mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α) de 0.94.

2.5 Métodos y análisis de datos

Dado que el diseño de investigación es descriptivo, se emplearon las frecuencias absolutas y porcentuales en el análisis de cada una de las dimensiones. También se utilizó la media y la desviación estándar. Los datos fueron procesados en el software estadístico SPSS 22.0.

Para la recolección de datos se concluyó, con el proceso de la información obtenida en el Microsoft Excel, para ello se elaboró una tabla de códigos, asignando un código a cada pregunta, con un valor de 1= Nunca, 2= A veces, 3= Casi siempre, 4= Siempre. La categorización del valor final y las dimensiones se realizó mediante la aplicación de la Escala de Likert; en nivel de Satisfacción alto, Satisfacción medio y Satisfacción bajo. De esta forma se generó una base de datos, la cual fue representada en gráficos, tablas de frecuencia y porcentaje, permitiendo de esta manera determinar e identificar la satisfacción de los pacientes adultos sobre los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de Apoyo II – Sullana.

2.6 Aspectos éticos

En la presente investigación se contempló los siguientes elementos moralistas:

No maleficencia: Su formulación clásica, *primum non nocere*, ha sido traducida como «*en primer lugar, no hacer daño*»⁴².

Justicia: El enfermero obliga a inquietarse por la manera de mercar estos bienes o elementos entre sus pacientes como la habilidad de su tiempo y atención entre los desemejantes pacientes de acuerdo con las carestías que presentan⁴².

Beneficencia: es el actuar con benevolencia representa socorrer a los otros a lograr lo que es benefactor para ellos, reduciendo riesgos⁴².

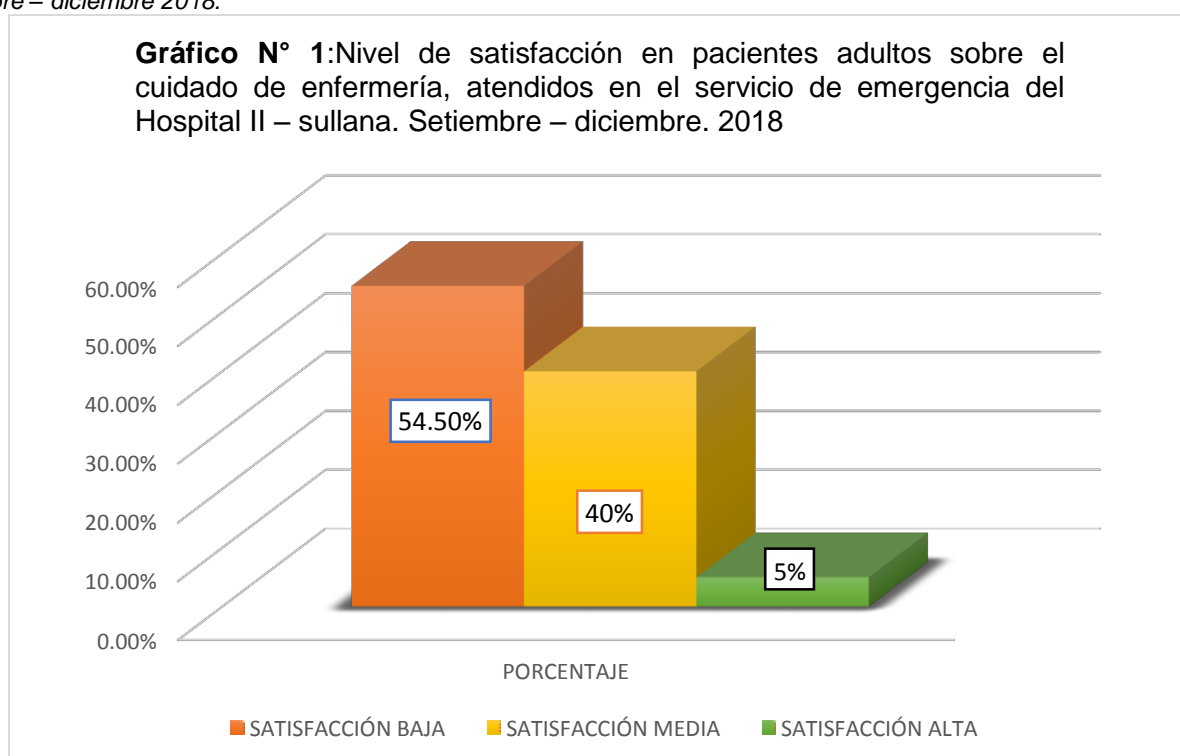
Autonomía: Ampara la libertad propia que cada uno tiene para establecer sus adecuadas intervenciones. Respetando a las personas como sujetos autónomos, teniendo en claro sus valores y opiniones personales⁴².

III. RESULTADOS

Tabla N° 1: Nivel de satisfacción en pacientes adultos sobre el cuidado de enfermería, atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre. 2018.

Nivel satisfacción	N° Pacientes	Porcentaje
Satisfacción Baja	109	54,5%
Satisfacción Media	81	40%
Satisfacción Alta	10	5%
Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

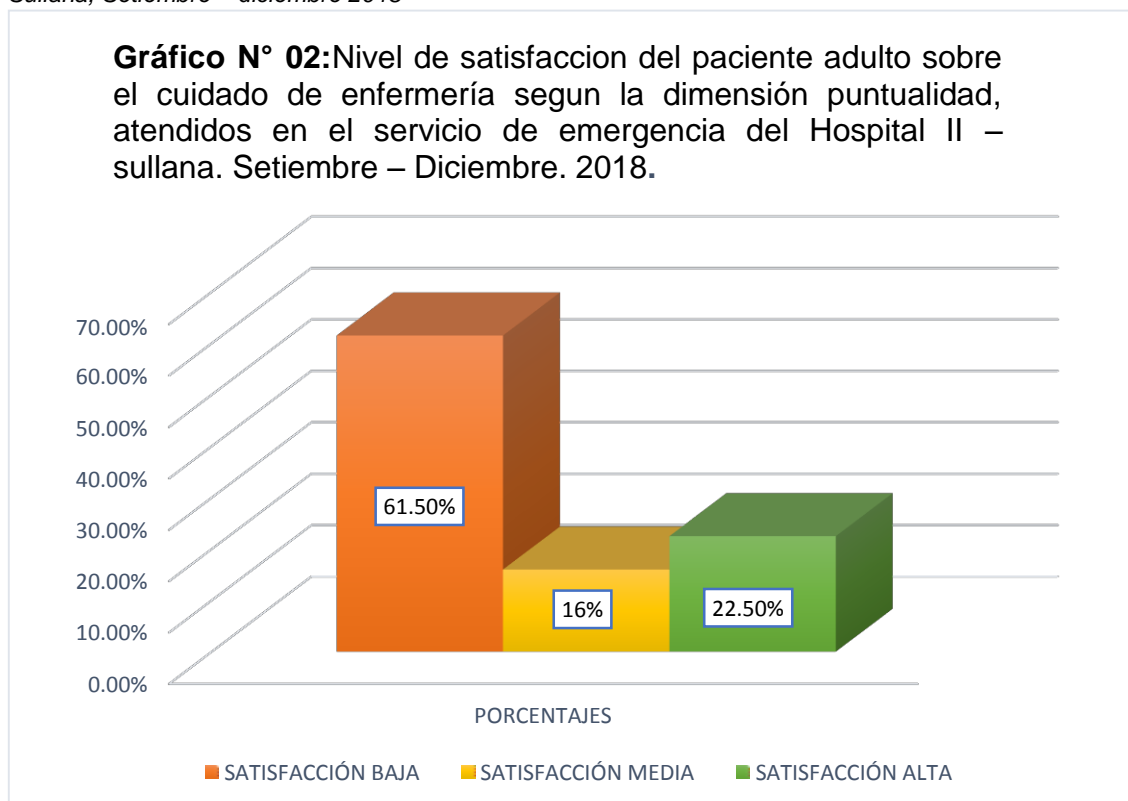
Análisis e interpretación:

Según la tabla N° 1 y gráfico N° 1, podemos observar que, de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre de 2018, según su nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería, se distribuyeron de la siguiente manera: el 54.5 % de satisfacción bajo, el 40% tuvo una satisfacción medio y el 5% de ellos, estuvo con satisfacción alto.

Tabla N° 02: Nivel de satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería según la dimensión puntualidad, atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018.

Puntualidad	N° Pacientes	Porcentaje
Satisfacción Baja	123	61,5%
Satisfacción Media	32	16%
Satisfacción Alta	45	22,5%
Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018

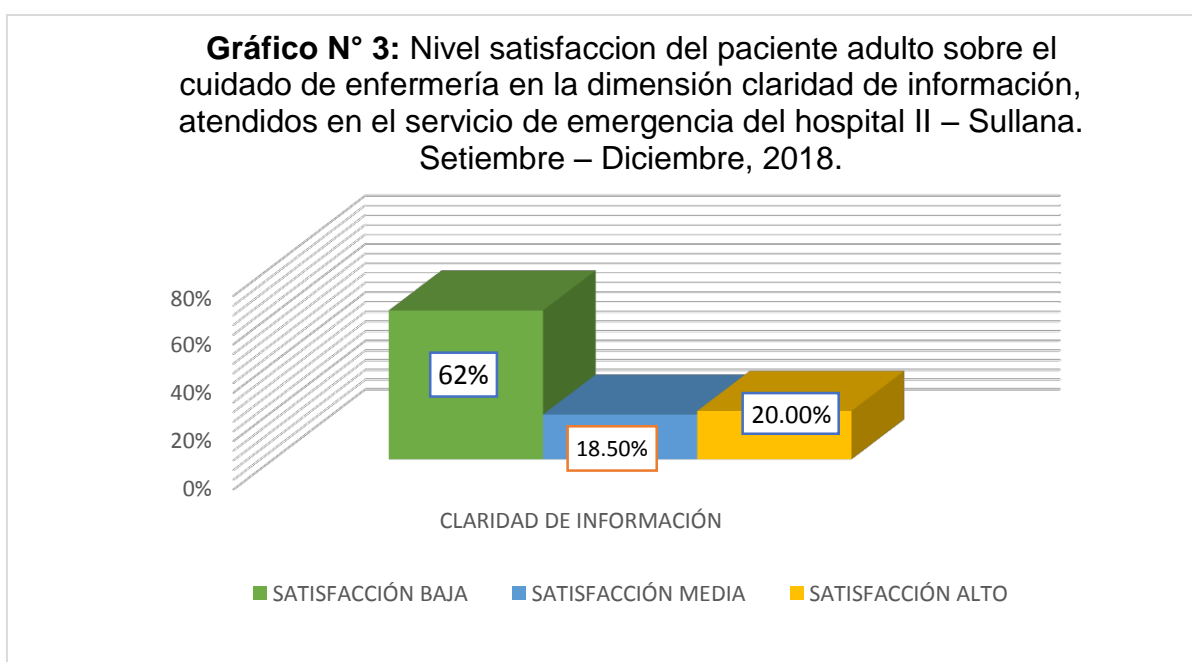
Análisis e interpretación:

Según la tabla N° 02 y gráfico N° 02, podemos decir que, de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre– diciembre de 2018, el 61.5 % tiene satisfacción baja en la efectividad de la atención sobre el cuidado de enfermería en la dimensión puntualidad, y el 22.5 % de los pacientes estuvo satisfacción alta accesibilidad sobre el cuidado de enfermería en la dimensión puntualidad y el 16 % estuvo satisfacción media sobre el cuidado de enfermería en la dimensión puntualidad.

Tabla N° 3: Nivel satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en la dimensión claridad de información, atendidos en el servicio de emergencia del hospital II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018.

Claridad	N° Pacientes	Porcentaje
Satisfacción Baja	123	61,5%
Satisfacción Media	37	18,5%
Satisfacción Alta	40	20%
Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

Análisis e interpretación:

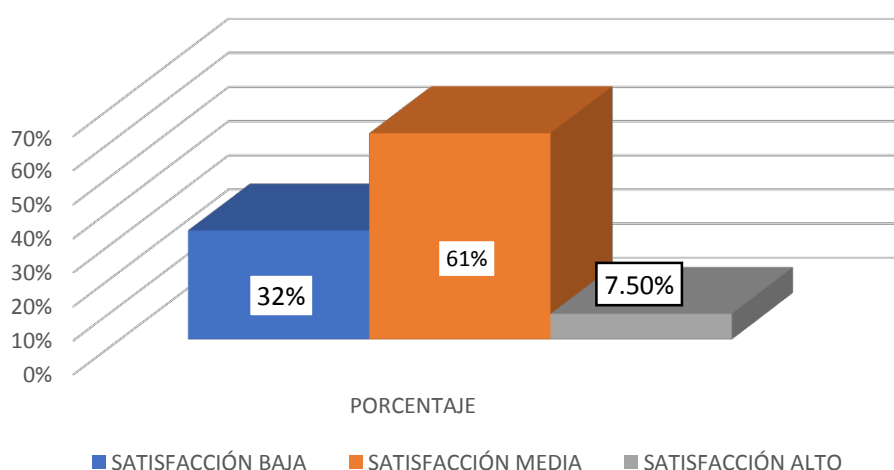
Según la tabla N° 3 y gráfico N° 3, podemos observar que, de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre de 2018, según su nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en la dimensión claridad de información, se distribuyeron de la siguiente manera: el 61.5 % es de satisfacción baja en la información clara, y el 20 % de ellos, estuvo satisfacción alto en la información adecuada y el 18.5 % estuvo satisfacción media entre la información adecuada y clara.

Tabla N° 4: Nivel satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en la dimensión trato humano, atendidos en el servicio de emergencia del hospital II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018.

Trato humano	N° Pacientes	Porcentaje
Satisfacción Baja	64	32%
Satisfacción Media	121	60,5%
Satisfacción Alta	15	7,5%
Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

Gráfico N° 4: Nivel satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en la dimensión trato humano, atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana, Setiembre – diciembre. 2018



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

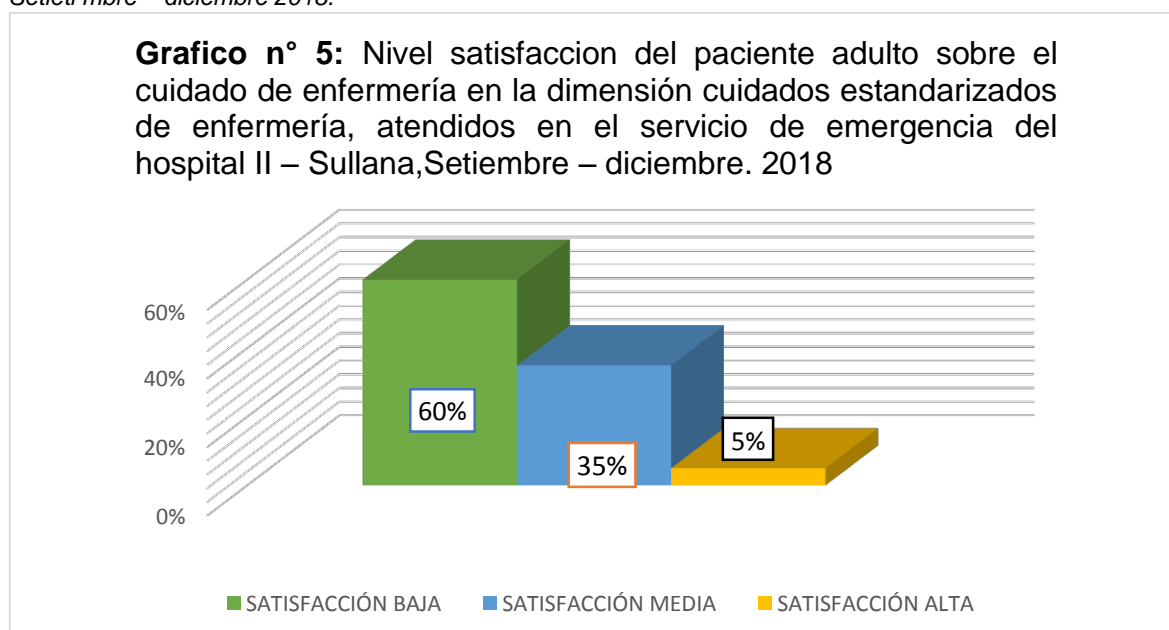
Análisis e interpretación:

Según la tabla N° 4 y gráfico N° 4, podemos notar que, de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre de 2018, según su nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en la dimensión trato humano, se distribuyeron de la siguiente manera: el 32 % existe una satisfacción baja en la comodidad, el 60.5 % tiene una satisfacción media en la cortesía y el 7.5 % de ellos estuvo satisfacción alto en la amabilidad.

Tabla N° 5: Nivel satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en la dimensión cuidados estandarizados de enfermería, atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018.

Cuidados estandarizados	N° Pacientes	Porcentaje
Satisfacción Baja	70	35%
Satisfacción Media	120	60%
Satisfacción Alta	10	5%
Total	200	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.



Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

Análisis e interpretación:

Según la tabla N° 5 y gráfico N° 5, podemos decir que, de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre de 2018, según su nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en la dimensión cuidados estandarizados, se distribuyeron de la siguiente manera: el 58.8 % estuvo satisfacción baja en dar apoyo emocional, el 35.3 % existe una satisfacción media en cuidados oportunos y el 5 % de ellos, estuvo satisfecho en dar apoyo físico.

IV. DISCUSIÓN

La satisfacción es un indicador importante al momento de medir la calidad del cuidado de enfermería, su evaluación se basa en buscar mejoras en la asistencia hospitalaria, permitiendo identificar, reconocer, y abordar las carencias y dificultades que presenta el equipo de trabajo con la finalidad de plantear estrategias que puedan minimizar las complicaciones en salud y así poder satisfacer las necesidades del paciente, sobrepasando sus expectativas y generando un mayor compromiso.

En relación al objetivo general fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes adultos sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II – Sullana, Setiembre – Diciembre 2018, se encontró un nivel de satisfacción de bajo a medio hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería; estos resultados se deben a que las dimensiones de puntualidad de atención y claridad de información prevaleció un nivel de satisfacción bajo a medio; en que se puede afirmar que la hipótesis alternativa planteada si se obtuvo que el 75% está por debajo la satisfacción de los pacientes adultos sobre el cuidado de enfermería; de acuerdo con ello se pudo apreciar que estos hallazgos son similares a los encontrados por Aguilar P⁽⁴³⁾ en el año 2015 en su estudio titulado “Satisfacción del paciente adulto hacia los cuidados de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional” ;en cual obtuvo como resultado que la mayoría de los usuarios adultos se encontraron con una satisfacción baja, frente a un 30% que presentaron satisfacción medio y solo un 15% presentaron satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por enfermería.

Según Pascoe⁽¹⁶⁾ la satisfacción es una estimación particular de la prestación recibida, fundada en modelos subjetivos de orden cognitivo y afectivo en que están establecidos por la comparación entre la práctica vivida y los métodos subjetivos del usuario. De acuerdo con lo dicho se deduce que, el nivel de satisfacción encontrado fue bajo porque los pacientes adultos encuestados, no todos lidian con una buena atención que brinda el profesional de enfermería frente a la gravedad del paciente.

Eso implica que el profesional de enfermería especializado en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo II – Sullana tomen decisiones de liderazgo y

administración frente a la situación que se presenta, organizar tiempos frente a los cuidados que se brinda a los pacientes y que la comunicación sea de forma clara y precisa para que el usuario entienda y comprenda el estado de salud que se encuentra como también el trabajo que realiza el personal de salud para el mejoramiento de su enfermedad.

En la tabla N° 2 se podrá prestar atención en cuanto a la satisfacción del paciente adulto según la dimensión de puntualidad de atención, que el nivel de satisfacción es de bajo a alto; estos resultados corresponden que en la efectividad de la atención se realizan en el tiempo adecuado los procedimientos de cuidado y como también accesibilidad en que el personal de enfermería realiza preguntas constantes hacia al usuario sobre el cuidado de enfermería en su mejoramiento de salud. Estos aciertos discrepan de lo encontrado por Borré Y, Vega Y.⁶, en el 2014 en su estudio titulado: " Nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería en la puntualidad de atención en pacientes hospitalizados en una institución prestadora de servicios de salud del Barranquilla, Colombia", en el cual se encontró que el 78% de los usuarios presenta una alta satisfacción respecto a la efectividad y accesibilidad de atención en la puntualidad de atención.

Hall ⁽²⁸⁾ con respecto a la puntualidad de atención se aprecia en el habituado de estar a turno para cumplir los compromisos y deberes, en base al carácter, orden y eficacia, y los sistemas de salud de nuestro país y a nivel regional las instituciones debe dar a conocer las falencias que se evidencian en esta dimensión creando las condiciones para realizar mejores intervenciones de calidad de cuidado, desempeñando un trabajo eficaz y ser merecedores de confianza hacia el paciente.

Según la tabla N° 3 se observar en cuanto a la satisfacción de los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia en la dimensión claridad de información se obtuvo un nivel satisfacción baja a alto en la información clara en que la enfermera no responde con claridad las preguntas acerca de su enfermedad del paciente y en la información adecuada por lo que el profesional de enfermería se dirige con un lenguaje sencillo y fácil de comprender durante la estancia del paciente en su atención. Estos resultados guardan similar concordancia al estudio de Font M, Legra B., Torres N, Buduen Y, Sánchez A⁷, en el 2014, titulado: " Evaluación de la calidad de la atención de enfermería y nivel de satisfacción en

pacientes oncológicos del Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, en el cual se obtuvo como resultado que el 65% presentó satisfacción baja con respecto a la respuesta clara y tan solo el 30% presentó una satisfacción alta en la información clara en la dimensión de claridad de información

Según Dornan⁽³⁵⁾ la claridad de información se relaciona con la confiabilidad de la información de salud o a hablar en privado con los proveedores de atención y que se proteja la información de su atención de salud. Por lo que se podría señalar que el profesional de enfermería no da la correspondida importancia en la claridad de información frente al paciente; en que muchos de los pacientes desconocen términos científicos y no entienden su patología que presenta.

Entonces a nivel general se puede indicar que el profesional de enfermería no brinda una buena comunicación e información clara frente a su enfermedad del paciente adulto.

En la tabla N° 4, podemos decir que los pacientes adultos que fueron atendidos según la dimensión trato humano se obtuvo un nivel de satisfacción media a baja con respecto a la cortesía, por lo que la enfermera establece contacto físico en lo que necesita el paciente y en la comodidad en que el personal de enfermería le ofrece privacidad durante los cuidados brindados. Estos hallazgos no se asemejan a los resultados obtenidos con Diaz G.⁽⁸⁾ realizado en Iquitos sobre calidad de los cuidados y satisfacción del adulto hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía encontró que 83.5% refirieron estar satisfechos frente la calidad del cuidado en la dimensión del cuidado estandarizados.

Watson³² afirma que el trato humano es una cuestión de ética, un trato con dignidad y todo lo que ello constituye como el respeto, el reconocimiento del valor intrínseco de la persona; por lo que se deduce el profesional de enfermería en el servicio de emergencia brinda un trato humanístico en que establece un contacto físico y comodidad frente a la enfermedad del paciente adulto.

Según la tabla N° 5, podemos observar que los usuarios adultos en la dimensión cuidados estandarizado, se encontró un nivel de satisfacción baja a media, con respecto en los cuidados oportunos, permanentes y dar apoyo emocional. De acuerdo con estos hallazgos infieren a Montoya¹⁰ realizado en Chiclayo sobre nivel

de satisfacción frente a la calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia, encontró que 64.8% de los usuarios afirman que el nivel de satisfacción es baja frente a la dimensión del cuidado estandarizados.

Siendo acuerdo con la visión de Watson⁽²⁹⁾ atestigua que la práctica cotidiana de la enfermería debe sustentarse sobre un resistente sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que surcar a lo largo de la vida profesional y además completar los conocimientos científicos para guiar la actividad; generando la confianza que necesita el paciente para su bienestar de salud. En la cual debe ser que la enfermera brinde aspectos positivos como necesidades de salud tales como aliviar su enfermedad del usuario, en que el cuidado es el pilar que el profesional debe brindar, ya que estos resultados se muestran preocupantes por cuanto a los cuidados estandarizados en que la enfermera realiza diariamente en su trabajo laboral .

Por lo tanto se sugiere que se tome medidas estratégicas frente al cuidado de enfermería para promover la satisfacción del paciente, adiestrando, orientando desde el rol de enfermería a los pacientes que acuden al servicio de emergencia, y de esta manera ir promoviendo un cuidado humanístico, una comunicación clara y puntualidad de atención ; ya que con ello se podrá generar aportes que puedan fortalecer el progreso de un apoyo salubre eficaz.

V. CONCLUSIONES

- Se encontró en la mayoría de los pacientes adultos atendidos en el servicio de emergencia, manifiestan satisfacción baja; en que se puede afirmar que la hipótesis alternativa efectúa con respecto a la dimensión de la puntualidad de atención, cuidados estandarizados y claridad de información hacia a los cuidados que brinda el profesional de enfermería .
- En la dimensión de puntualidad de atención los pacientes adultos manifiestan un nivel de satisfacción baja con respecto a la efectividad de la atención en los procedimientos que realizan en el tiempo adecuado.
- En la dimensión claridad de información los pacientes adultos manifiestan un nivel de satisfacción baja con respecto a la información clara en que el profesional de enfermería no responde con claridad las preguntas acerca de su enfermedad del paciente.
- En la dimensión trato humano los pacientes manifiestan una satisfacción media, con respecto a la cortesía, por lo que la enfermera establece contacto físico en lo que necesita el paciente frente al cuidado de enfermería.
- En la dimensión cuidados estandarizados manifiestan los pacientes adultos una satisfacción media con respecto en dar apoyo emocional frente a su enfermedad.

VI. RECOMENDACIONES

- La jefatura de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital de apoyo II - Sullana, debe elaborar estrategias orientadas a fortalecer el cuidado, teniendo en cuenta las siguientes dimensiones: claridad de información, puntualidad de atención y cuidado estandarizados.
- El departamento de enfermería debe realizar capacitaciones y actualizaciones permanentes dirigidas al profesional de enfermería basados en el cuidado humanizado con el objetivo de mejorar el nivel de satisfacción en los pacientes adultos.
- Para futuros estudios se debe considerar los grados de dependencia que presentan los pacientes en el servicio de hospitalización, ya que mediante ello se va a poder identificar la satisfacción del paciente adulto en cada caso, de esta forma se va a poder comparar si el profesional de enfermería brinda los cuidados necesarios de acuerdo con las necesidades que demandan el usuario
- También se debe realizar estudios de tipo cualitativo que permitan explorar, describir y comprender de manera inductiva la satisfacción del paciente adulto en el servicio de emergencia, ya que, a través de este estudio, el investigador va a poder interactuar directamente con el paciente y se va a percatar de las distintas percepciones, actitudes y comportamientos que presentan, dentro del contexto en el que se encuentran, abarcando todo de forma global y generando mayor conocimiento

VII. REFERENCIAS

1. Muñoz, A. Satisfacción e insatisfacción en el trabajo. Tesis doctoral inédita, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid, 1990.
2. Santana de Freitas J., Camargo Silva P. Evaluación de la calidad de los cuidados de enfermería y de la satisfacción del paciente en un hospital de enseñanza en la región Centro-Oeste de Brasil”, presentada a la Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil. Apoyo financiero del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico y Tecnológico (CNPq), proceso nº 135048/2011-7
3. Buchanan, J., Dawkins, P., Lopez, S., Lindo, JLM. & Kahwa E. (2012). Patient satisfaction with nursing care in the Emergency Department of the University Hospital of the West Indies. West Indian Medical Journal 61 (Suppl. 6): 1-66.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de satisfacción de usuarios de la cobertura universal en salud. Enero a junio, 2015. ENSUSALUD. MINSA. Lima, Perú. 2015
5. Aguilar P, Aros G, Cid A. Perfil y grado de satisfacción de los usuarios que asisten al Centro de Salud de la Universidad Austral de Chile sede Valdivia, el 1° semestre del año 2014. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Universidad Austral de Chile. Valdivia, Chile. 2014
6. Borré Y, Vega Y. Calidad percibida de la atención de enfermería por pacientes hospitalizados. Ciencia y Enfermería XX (3): 81-94. 2014. Colombia. 2014. Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf
7. Font M, Legra B, Torres N, Buduen Y, Sánchez A. Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia. Hospital General Docente “Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso”, Santiago de Cuba, Cuba. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol18_11_14/san111811.htm

8. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III Es salud Chiclayo. Perú. 2015. Disponible en: tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/tl_monchonpalaciospaola_montoyagarciasmin.pdf.
9. Chacaliaza F, Vela T. Percepción de la satisfacción del usuario externo de emergencia, consulta externa y hospitalización, del Hospital de Apoyo Iquitos Cesar Garayar García – 2013. Disponible en: www.hospitaliquitos.gob.pe/.../INFORME_SATISFACCION_USUARIO
10. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III Es salud Chiclayo. Perú. 2013. Disponible en: tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/tl_monchonpalaciospaola_montoyagarciasmin.pdf
11. Chang de la Rosa Martha, Alemán Lage María del Carmen, Cañizares Pérez Mayilée, Ibarra Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med Gen Integr. (citado 21 mayo 2015). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es
12. Chang de la Rosa Martha, Alemán Lage María del Carmen, Cañizares Pérez Mayilée, Ibarra Ana María. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev. Cubana Med Gen Integr. (citado 21 mayo 2015). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000500009&lng=es
13. Costa Fost J. Evaluación de la satisfacción del paciente. Departamento de Teoría económica. Universidad de Barcelona. 2000
14. Ortiz E. R. Muñoz J. S.; Lechuga M. D.; Torres C. E. Consulta externa en instituciones de salud de Hidalgo, México, según la opinión de los usuarios. Revista Panamericana de Salud Pública Volumen 13 numero 4 pág. 229-238
15. De los Ríos Castillo José; Ávila Rojas Teresa. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería, Redalyc Sistema de Información Científica Citado el día 20 de diciembre del 2014 vol. XXII, núm. 2 pp. 128 – 137.

16. Mesa Estrada, Heidy; Orellano Ruiz, Yoshira; Varela Polo, Alieth; Chona Agudelo; Maryuris. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – mayo 2010, (citado 20 de junio del 2015). Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfacciondelospacientes.pdf?sequence=1>.
17. Watson J. Nursing: the Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company; 1979. Pag. 320.
18. Tavera Orozco Luis; Gutierrez Ramos Miguel; Societa Carbajo Luisa; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>
19. MarkyBazan, Guiliana Andrea. Satisfacción según Percepción de los padres y cuidado enfermero Al Niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo diciembre 2012
20. Fry M, Thompson J, Chan A. Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients, medical profile and outcome characteristics. AustEmergNurs J. 2004; 6(2):21-26.
21. Tavera Orozco Luis; Gutierrez Ramos Miguel; Societa Carbajo Luisa; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>
22. García Gonzales H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008
23. Monchón Palacios. Paola, Montoya García. Yasmín. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia.

- Hospital IIIESSALUD Chiclayo, 2013. (citado el 16 de febrero del 2015).
Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/196>
24. García Gonzales H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008
 25. Tavera Orozco Luis; Gutierrez Ramos Miguel; Societa Carbajo Luisa; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>
 26. García Gonzales H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008
 27. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. ALGUNOS ASPECTOS ESENCIALES DEL PENSAMIENTO DE JEAN WATSON Y SU TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 dic [citado 2015 Nov 09]; 17(3): 11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es_
<http://dx.doi.org/10.4067/S071795532011000300002>
 28. Urra M Eugenia, Jana A Alejandra, García V Marcela. ALGUNOS ASPECTOS ESENCIALES DEL PENSAMIENTO DE JEAN WATSON Y SU TEORÍA DE CUIDADOS TRANSPERSONALES. Cienc. enferm. [Internet]. 2011 dic [citado 2015 Nov 09]; 17(3): 11-22. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002&lng=es_
<http://dx.doi.org/10.4067/S071795532011000300002>
 29. MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. N T N° MINSA / DGSP V.01. 2004. Disponible en: http://www.disasterinfo.net/PEDSudamerica/leyes/leyes/suramerica/peru/salud/NORMA_TECNICA.pdf. Acceso el 7 de noviembre de 2015.
 30. Adizeslchak. "Ciclos de vida de la organización: cómo y por qué crecen y mueren las organizaciones y qué hacer al respecto". Editorial Díaz de Santos. 1994. Madrid

31. Buchanan, J., Dawkins, P., Lopez, S., Lindo, JLM. & Kahwa E. (2012). Patient satisfaction with nursing care in the Emergency Department of the University Hospital of the West Indies. *West Indian Medical Journal* 61 (Suppl. 6): 1-66.
- 32.. Afanador N. Indicadores de cuidado. *Rev. Actualizaciones en enfermería*. 2001; 4 (1). Disponible en: <http://encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria4101-indicadores.htm>.
33. Pascoe G. Patient satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. *EvalProgramPlann*. 1983; 6: 185–210.
34. Castillo E., Chesla C., Echeverri G., Tascon E., Charry M., Chicangana J., Mosquera Y., Pomar D. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer. *Colombia Médica*. 2005; 36 (3): 43– 9.
35. Capetillo R., Hernández P., Delgado P., García M. Evaluación de la calidad del proceso de atención de enfermería del paciente hospitalizado. *Rev de ciencias médicas la habana*. 2000 6; (1): 56–61
36. Armitage P., Berry G. *Estadística para la investigación biomédica*. Editorial Harcourt Brace. 1997; p. 57–60.
37. Parisi M. *Temas de biofísica*. Editorial Mc Graw–Hill. 2001. p. 98–102.
38. Gattinara B., Ibacache J., Puente C., Giaconi J. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos norte e Ichilo, Bolivia. *Cad. Saúde*. Rio de Janeiro. 1995; 11 (3): 34–6.
39. Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista Calidad Asistencial Barcelona*. 2001; (16): 276–9
40. Ariza C. Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario de San Ignacio Julio–agosto 2001. *Rev. Enfermería en cardiología*. 2004; 4: 6–10
41. Watson J. What, may I ask is happening to nursing knowledge and professional practices? What is nursing thinking at this turn in human history? *J Clin Nurs*. 2005 [citado 19 Nov 2014]; 14(8): [aprox. 10 p.]. Disponible

en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2005.01256.x/pdf>

42. PRINCIPIOS ETICOS ENFERMERIA, disponible en: <http://www.pol.una.py/sites/default/files/files/bienestar/PRINCIPIOS%20ETICOS%20DE%20ENFERMERIA.pdf>
43. Taylor, S.J. y R. Bogdan. Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Barcelona: Paidós. 1987, disponible en: <https://metodoinvestigacion.wordpress.com/bibliografia/>
44. Vlentina F., “Evaluación de la calidad de los sitios web de las bibliotecas universitarias de la provincia de Córdoba en el año 2011” (tesis de licenciatura inédita, Universidad Nacional de Córdoba, Escuela de Bibliotecología. Córdoba, Argentina, 2012)

ANEXOS

ANEXO N° 1
CUESTIONARIO

**“SASTISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS
PACIENTES ADULTOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL
APOYO II – SULLANA, SETIEMBRE - DICIEMBRE 2018”.**

Estimado señor (a) o joven, en esta ocasión se le presenta este cuestionario que tiene como objetivo obtener información sobre la satisfacción que tienen el paciente con respecto a los cuidados que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia

Instrucciones:

Lea detenidamente cada una de las preguntas siguientes y marque con un aspa (x) en los recuadros de acuerdo con la respuesta que usted perciba, crea o sienta que es lo correcto. Por cada pregunta tendrá solo una alternativa de respuesta. Le recordamos que toda información brindada será anónima, y solo serán utilizados con fines de investigación.

Gracias

I. DATOS GENERALES

1. Sexo:

1.-Femenino

2.-Masculino

2. Estado civil:

1.-Soltero(a)

2.-Casado(a)

5.-Conviviente(a)

3.-Divorciado(a)

4.-Viudo(a)

3. Ocupación:

1.-Ama de casa

2.-Eventual

3.-Estable

4.-Desempleado

ITEMS DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO	NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
DIMENSIÓN DE PUNTUALIDAD DE ATENCIÓN				
1. La enfermera acude a su llamado de manera oportuna				
2. Constantemente le realiza preguntas hacia su persona para saber cómo se siente				
3. Los procedimientos para su cuidado se realizaron en el tiempo adecuado				
DIMENSIÓN DE TRATO HUMANO				
4. El trato brindado por la enfermera fue con amabilidad y cortesía.				
5. Le ofrece la comodidad y privacidad durante los cuidados de enfermería brindados				
6. Se dirige siempre hacia usted con respeto y de forma afectuosa durante su atención				
7. La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
DIMENSIÓN DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS DE ENFERMERÍA				
8. El cuidado que le proporciona frente a su enfermedad cubre sus necesidades de salud, tales como aliviar el dolor, alimentación, higiene.				
9. La enfermera constantemente verifica si tengo alguna molestia o necesidad				
10. Le brinda la orientación necesaria para los cuidados que debo tener con su persona				
11. Se organiza al momento de brindarme los cuidados.				

12. Me brinda apoyo físico para la realización de actividades tales como: alimentación, cambio de posición.				
13. Permite expresar mis sentimientos sobre la enfermedad y el tratamiento				
14. Me brinda apoyo emocional cuando estoy triste y/o angustiado.				
15. Me mira a los ojos y con sus gestos me hace sentir bien.				
DIMENSIÓN DE CLARIDAD DE INFORMACIÓN				
16. La información recibida durante su estancia hospitalaria fue adecuada				
17. Se le respondió con claridad las preguntas acerca de su enfermedad.				
18. La enfermera se dirige hacia Ud. en un lenguaje sencillo y fácil de comprender durante su atención.				

Anexo 02: Matriz de Consistencia

TITULO	PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Satisfacción sobre el cuidado de enfermería en los pacientes adultos en el servicio de emergencia del hospital apoyo II – Sullana, Setiembre - diciembre 2018.	¿Cuál es el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en los pacientes adultos en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo II - Sullana?	Determinar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería en los pacientes adultos en el servicio de emergencia del hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018. Objetivos Específicos	Según de Pascoe, la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre	H1: EL nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II - Sullana sobre el cuidado de enfermería está por	Nivel de satisfacción	TIPO DE INVESTIGACIÓN Cuantitativa: es el procedimiento de decisión que permitió realizar la medición y predecir la asociación entre la variable de satisfacción del paciente, para comprobar la hipótesis planteada. No Experimental, porque se estudió a la variable tal y

		<p>1.- Identificar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería: según la dimensión puntualidad en la atención en los pacientes adultos en el servicio de emergencia del hospital de Apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.</p> <p>2.- Identificar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería: dimensión trato</p>	<p>la experiencia vivida y los métodos subjetivos del usuario; estos incluyen la combinación de los siguientes componentes: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los</p>	<p>encima del 75%</p> <p>H0: EL nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II - Sullana sobre el cuidado de enfermería está por debajo del 75%</p>	<p>como se comportaban en su contexto natural, sin incorporar elementos que varíen dicho comportamiento.</p> <p>Descriptivo, porque se describió las características inherentes de la variable en estudio.</p> <p>Transversal, porque la información respecto de la variable en estudio se tomará en un momento determinado de tiempo</p> <p>Población: Está conformada por los pacientes adultos que se encuentran en</p>
--	--	---	--	--	--

		humano en los pacientes adultos en el servicio emergencia del hospital Apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018 3.- Identificar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería: en la dimensión cuidados estandarizados de enfermería en los pacientes adultos en el servicio emergencia del hospital Apoyo II –	servicios a alcanzar para ser aceptado			alojamiento conjunto del hospital de Apoyo II Sullana, setiembre-diciembre del 2018 Muestra: La técnica del muestreo para determinar el tamaño muestral se hizo uso de la fórmula de población finita. Se trabajo con una muestra de 200 pacientes adultos de servicio.
--	--	--	--	--	--	--

		<p>Sullana, Setiembre - diciembre 2018</p> <p>4.- Identificar el nivel de satisfacción sobre el cuidado de enfermería: en la dimensión claridad en la información de enfermería en los pacientes adultos en el servicio emergencia del hospital Apoyo II - Sullana, Setiembre - diciembre 2018</p>				
--	--	--	--	--	--	--

Anexo 03

Presupuesto:

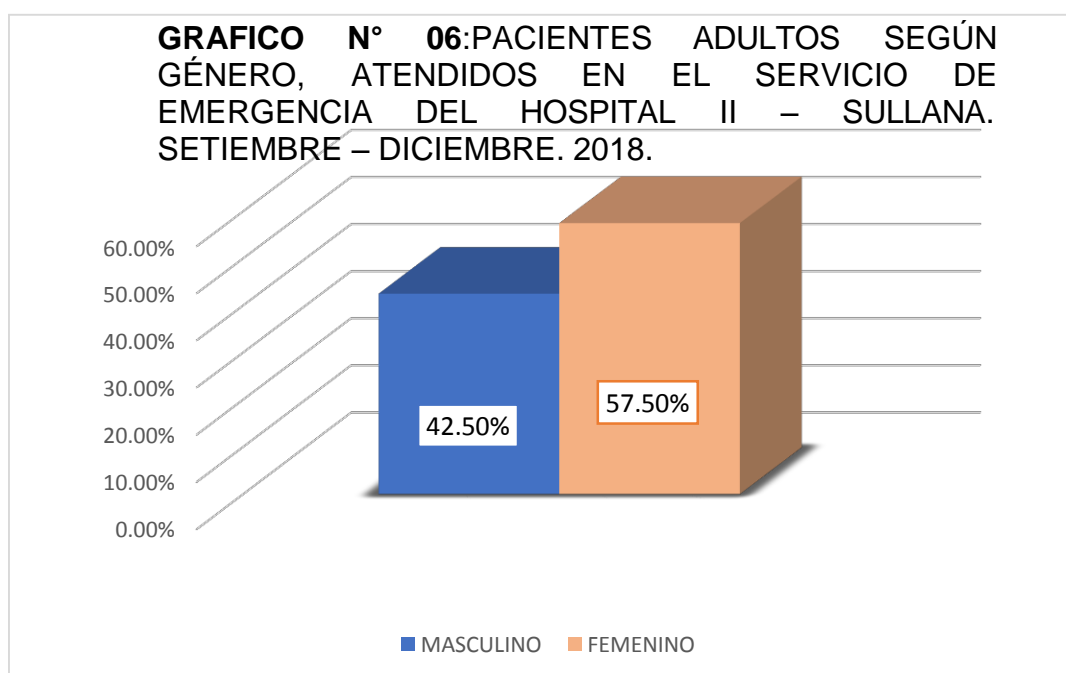
Actividad	Recurso	Cantidad	Unidad	Tiempo	Costo	Costo
			Unid.	(Hs)	Unit	Total
Búsqueda de información	Libros	3	-	-	-	S/. 100
	Internet	-	Unid.	500	100	S/. 150
Coordinaciones	Teléfono y Otros	-	Unid.	-	-	S/.300
Fotocopias	Libros/Tesis	4	Unid.	-	-	S/.200
Diseño de instrumentos	Validación	-	Unid.	-	-	S/.100
	Confiabilidad	-	Unid.	-	-	S/.100
Uso de equipo multimedia y Laptop	Diseño y		Unid.			S/. 100
	Desarrollo	-		-	-	
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.200
Aplicación de instrumentos	Aplicación	-	Unid.	-	-	S/.400
	Pasajes	-	Unid.	-	-	S/.100
	Lapiceros	-	Unid.	-	-	S/.20
Trabajo de Campo	Lápices	-	Unid.	-	-	S/.10
	Libretas	1	Unid.	-	-	S/.10
	Reglas	2	Unid.	-	-	S/. 10
	Tajadores	5	Unid.	-	-	S/. 3.00
	Viáticos	-	Unid.			S/. 100
Elaboración de documento	Impresiones	-	Hojas	-	-	S/.100
	Empastado		Unid.			S/.100
Imprevistos 10%		-		-	-	S/. 100
Total						S/.2203.

Anexo 04:

TABLA N° 06: Pacientes adultos según género, atendidos en el servicio de emergencia del Hospital II – Sullana. Setiembre – Diciembre. 2018.

Género	N° Pacientes	Porcentaje
<i>Femenino</i>	115	67,6%
<i>Masculino</i>	85	32,4%
<i>Total</i>	<i>200</i>	<i>100%</i>

Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.




Fuente: Cuestionario aplicado a los pacientes en el servicio de emergencia en el hospital de apoyo II – Sullana, Setiembre – diciembre 2018.

Análisis e interpretación:

Según la tabla N° 06 y gráfico N° 06, podemos observar que los pacientes adultos que fueron atendidos en el servicio de emergencia del hospital II – Sullana. Setiembre – diciembre de 2018, el 67.6 % fueron del género femenino y el 32.4 % fueron del género masculino.

Anexo 05

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------


I. DATOS INFORMATIVOS


1.1. ESTUDIANTE :	Ayala Suarez Katerin
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN :	satisfacción sobre el cuidado de enfermería en los pacientes adultos en el servicio de emergencias del hospital apoyo II. Juchana. Abil-Julio. 2018
1.3. ESCUELA PROFESIONAL :	ENFERMERIA.
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar) :	
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO :	KR-20 kuder Richardson ()
:	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN :	
1.7. MUESTRA APLICADA :	tamaño Muestral = 30

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.954
------------------------------------	-------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Itmes iniciales, itmes mejorados, eliminados, etc.)

Estudiante: 
 DNI : 72839132

Docente : 
 Dr. Conrado S. Vargas Lync
 COESPE 464



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre – Diciembre 2018”

TESIS PARA OBTENER TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTORA:

Ayala Juárez, Katerin

ASESOR:

Mg. Sarango Farias, Bertha Amalia

Mg. Fátima Vásquez

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Políticas y Gestión de Salud

Resumen de coincidencias

30 %

- 1 repositorio.unamad.ed... 2 %
Fuente de Internet
- 2 pt.slideshare.net 1 %
Fuente de Internet
- 3 repositorio.uigv.edu.pe 1 %
Fuente de Internet
- 4 humanismomedico.blo... 1 %
Fuente de Internet
- 5 medlineplus.gov 1 %
Fuente de Internet
- 6 tesis.ucsm.edu.pe 1 %
Fuente de Internet
- 7 siacurn.curnvirtual.edu... 1 %
Fuente de Internet

Yo, Bertha Amalia Sarango Farías, Docente De la facultad DE CIENCIAS MÉDICAS y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Filial Piura revisar de la tesis titulada:

“Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre – Diciembre 2018” constato que la investigación tiene un índice de similitud de 30% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Piura, 26 de Noviembre del 2018



Firma

Nombre: Bertha Amalia Sarango Farias

Dni: 05641964

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Código : F08-PP-PR-02.02
Versión : 09
Fecha : 23-03-2018
Página : 1 de 1

Yo Katerin Ayala Juarez identificado con DNI N° 72639132 egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (), No autorizo () la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Satisfacción sobre el cuidado de Enfermería en pacientes adultos del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo I-Solema setiembre diciembre 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33 .

Fundamentación en caso de no autorización:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....


FIRMA

DNI: 72639132

FECHA: 14 de enero del 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

EP DE ENFERMERÍA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

AYALA JUAREZ KATERIN

INFORME TÍTULADO:

“Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II – 2 Sullana, Setiembre – Diciembre 2018”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: 14/12/2018

NOTA O MENCIÓN: Quince. dos (15.2)



Mg. Carmen Mariela Pulache Herrera
Encargada de Investigación