



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Angela Ruth, Ocharán Aliaga (ORCID: 0000-0003-1745-719X)

ASESORA:

Mg. Nadia Liany, Zegarra León (ORCID: 0000-0001-9245-5843)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Política y Gestión en Salud

LIMA - PERÚ

2019

Dedicatoria

Dedicada a Dios por brindarme su eterno amor para seguir adelante y bendecirme con una familia espectacular que es el sostén de mi vida, en especial a mi ejemplar y noble padre **“Jorge Agustín Ocharan Bazalar”** por su incondicional apoyo así mismo a mi ilustre y aguerrida madre Ruth Flor de María Aliaga Tantaléan, quienes nunca dejaron de creer en mí, a mis amados hijos por ser la fuente de impulso y la mejor arma para no desvanecerme, finalmente todos mis méritos se lo debo a la perseverancia y fe en dios.

Agradecimiento

Agradezco de manera afectuosa a mis mentores por haber aplicado en mí todos sus conocimientos en especial a la Mg. Nadia Liany Zegarra León, quien desde los primeros ciclos de mi formación universitaria inculco en mi la responsabilidad y profesionalismo en lo que desarrollaba, siendo para mí un gran ejemplo a seguir así mismo le estoy agradecida, a mi gran amiga María del Rosario Collazos Sánchez. que me apoyo en toda esta etapa de investigación, a mi compañero eterno “**Arturo Jesús León Márquez**”, por la paciencia y amor que me brindo cundo más lo necesitaba.

Página del Jurado

Declaratoria De Autenticidad

Yo, ANGELA RUTH OCHARAN ALIAGA con DNI N°44291207, 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.

Lima, 21 de Octubre del 2019.



DNI: 44291207

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado.....	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MÉTODO.....	12
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	12
2.2 Operalización de Variables.....	13
2.3 Población y muestra.....	15
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
2.5 Métodos de análisis de datos	17
2.6 Aspectos éticos	17
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	25
VI. RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS.....	31

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre el cuidado del personal de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019. La investigación se fundamenta, de acuerdo a lo indicado por la OMS, en buscar desarrollar la magnitud que tiene el usuario para calificar los servicios recibidos por las enfermeras y así develar su complacencia o insatisfacción, para finalmente buscar cumplir con sus expectativas. La investigación fue de tipo básica, de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, no experimental, y de corte transversal. La población estuvo conformada por 60 pacientes del pabellón de Medicina 7-II del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, siendo la muestra la misma que la población. La técnica utilizada fue la encuesta; el instrumento, un cuestionario de 25 ítems, de escala Likert. El procesamiento de datos se llevó a cabo mediante el programa Excel y el SPSS-25. La confiabilidad fue buena, con un Alfa de Cronbach, cuyo resultado fue 0.86. Los resultados indicaron que el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina fue principalmente “totalmente satisfecho”, con el 66,67% del total de pacientes encuestados. Por otro lado, para la dimensión técnico profesional el resultado también indicó mayormente “totalmente satisfecho” con el 66,67% del total. Por su parte, para la dimensión interpersonal principalmente hubo un nivel “totalmente satisfecho”, lo cual es el 46,67% del total de encuestados. En cuanto a la dimensión Confort, el nivel fue principalmente “totalmente satisfecho”, con el 53,33% del total de encuestados. En conclusión, que predominantemente los pacientes se encuentran totalmente satisfechos con el cuidado de enfermería, tanto de forma general, como para cada una de las dimensiones

Palabras clave: Satisfacción, usuario, cuidado del personal de enfermería, calificar , servicios recibidos.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the level of patient satisfaction about nursing care in the medical service of the Daniel Alcides Carrión Hospital, 2019. The research is based, according to WHO, in seeking to develop the magnitude that the user has to qualify the services received by the nurses and thus reveal their complacency or dissatisfaction, to finally seek to meet their expectations. The research was basic, descriptive, quantitative, non-experimental, and cross-sectional. The population was made up of 60 patients from the 7-II Medicine Pavilion of the Daniel Alcides Carrión National Hospital, the sample being the same as the population. The technique used was the survey; the instrument, a 25-item questionnaire, of Likert scale. Data processing was carried out using the Excel program and the SPSS-25. Reliability was good, with a Cronbach's Alpha, whose result was 0.86. The results indicated that the level of patient satisfaction with nursing care in the medical service was mainly "totally satisfied", with 66.67% of the total number of patients surveyed. On the other hand, for the professional technical dimension the result also indicated mostly "totally satisfied" with 66.67% of the total. On the other hand, for the interpersonal dimension there was mainly a "totally satisfied" level, which is 46.67% of the total respondents. Regarding the Comfort dimension, the level was mainly "totally satisfied", with 53.33% of the total respondents. This means, in conclusion, that predominantly patients are totally satisfied with nursing care.

Keywords: Satisfaction, user, nursing staff care, qualify, services received

I. INTRODUCCIÓN

Al transcurrir del tiempo, la enfermería ha ido desenvolviéndose como ciencia, profesión y el arte de cuidar, por ello debe ir fundamentada por una base teórica que le dé suficiente sentido, y una metodología que sea útil y a la vez funcional; la teoría de enfermería lo redefine Virgínea (1955) como inacabablemente a los cambios y exigencias de nuestro entorno.¹

Benner, (1989) indica que el cuidado de enfermería está ligada a aspectos afables, referentes a la conducta y responsabilidad; tal como la técnica. Esta característica resulta fundamental para tanto quien otorga el cuidado del paciente como para quien lo recibe, con lo cual se cumple con el propósito que se persigue.²

La Organización Mundial (2008) menciona sobre uno de los retos que deben de cumplir los países es de ofrecer un cuidado de excelencia, los establecimientos de salud deben examinar e instituir estrategias que garantice un cuidado de optimo con juicio de progreso; por lo que la eficacia puede encontrarse a partir ambos perspectivas: objetiva y subjetiva, la primera , basada en los aspectos técnicos y estructurales de la distribución, la segunda fundamentada en la magnitud que tiene el usuario para calificar los servicios recibidos por las enfermeras y develar complacencia o insatisfacción, es la que medirá según la percepción del desempeño de quien la recibe, varía dependiendo según sea el contexto de calificar por la experiencia obtenida.³

Cabe destacar de este modo, que Darras (2000), ha efectuado una manera de calificar la aptitud en el tributo de servicios de salud y con ello saber cómo los sistemas de salud pueden reconocer mejor las necesidades y preferencias individuales. Ello permite saber cada vista del cuidado honesto a su estilo en el establecimiento. Cabe indicar que el cliente ha pasado de ser una persona inactiva a un sujeto más dinámico, con capacidades para estimar la aptitud del tributo de la prestación de salud.⁴

Asimismo, en el 2016 se efectuó una encuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el nivel de satisfacción en 21 países europeos. Ello dio como resultado que el 18% de los encuestado indicó un nivel de satisfecho en relación al cuidado del servicio de enfermería, y por otro lado, se llegó al resultado que las vivencias transcurridas de los

pacientes guarda relación significativa con la satisfacción del cuidado de salud, a su vez a las expectativas de los pacientes, la clase de atención, entre otros.⁵

Morales (2017) indica que el rol de enfermería, se encarga más allá de cuidar si no es que une el “qué” sobre el cuidado y a su vez el “cómo” se debe realizar la interacción paciente-enfermera, conlleva a generar un tipo de cuidado que refleje reflexión, valores, conocimientos calificadoros, sensatez del tipo hospitalaria, distribución correcta de los medios y aptitudes a las correctas intervenciones. Tomando en cuenta esta perspectiva se tratar de fundamentar a la enfermería con un cuidado renovador que ligar los conocimientos y la destreza de enfermería, lo cual va destinado hacia el individuo⁶

El Ministerio de Salud del Perú (2016) menciona sobre los usuarios que deben ser atendidos con calidad y en cumplimiento a los lineamientos de la Organización Internacional para la Estandarización de las Normas I.S.O y en acuerdo con los ministerios han elaborado una norma técnica del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, donde decreta que la calidad de la atención prestada por los profesionales en salud son la unión entre los servicios técnicos, humanos, materiales, y científicos, que se debe proveer a los usuarios con el propósito de su entera satisfacción. El sistema descrito tiene en cuenta a la información para la calidad, lo cual viene siendo definido como la mezcla entre metodologías, instrumentos, estrategias, y procedimientos, los cual ayudan a tener testimonio de la calidad de forma continua y sistemática⁷

En un estudio elaborado por Medina y Lezama (2017), a propósito de la satisfacción del paciente, menciona que el 52,4% manifestó un grado de satisfacción media respecto a su estadía; 25,7% manifestó insatisfacción y 21,9% satisfacción alta. Ello concluye en relación al conjunto del personal en salud, desde la calidad de alimentos que los pacientes obtuvieron cuando estuvieron hospitalizados y la infraestructura, mientras que en el estudio realizados por Quispe en el Hospital Arzobispo Loayza(2017) halló un nivel de satisfacción de 86.44% en los pacientes del hospital, donde podemos mencionar que el usuario no se encuentra satisfecho en su totalidad ya que los usuarios esperan una atención integral con respeto y dignidad, que sea certera, con componentes de relación de comunicación asertiva en la que influya la relación con el bienestar y satisfacción⁸⁻⁹

Por otro lado, en un análisis realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018) se indica: el 77,9% de pacientes dio a conocer que consideró como buena la atención prestada, por su parte el 74,2% indicó que fue tratado de forma cortés

y amable, y finalmente, el 69,7% consideró como buena o clara la información que se le brindó¹⁰, mencionando que la enfermera debe mejorar las relaciones interpersonales.

Por consiguiente, la Organización mundial de la salud, describe que dada la complejidad de los desafíos para la salud que se presentan en un momento en que el mundo inicia la transición a la era posterior a 2015, nadie incluido la OMS puede ignorar el aporte que pueden realizar los profesionales en enfermería dado que el labor del enfermero año tras año se ha ido incrementando conjuntamente del avance tecnológico, vemos a las enfermeras con más formatos que realizar y sofisticados elementos que ayudan a monitorizar ,así contribuimos a evidenciar alguna carencia de salud del cliente.

Por ende, vemos que, a pesar de la implementación de equipos de alta gama tecnológica en el servicio hospitalario, la satisfacción del cuidado enfermero en el Hospital Daniel Alcides Carrión rechaza ser considerada y esto puede estar influenciado por la sobredemanda o carga de trabajo que tiene el enfermero, lo que limita desarrollar o destacar las habilidades interpersonales, prestar cuidado humano y de calidad.¹¹ Ante ello nace la interrogante de ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019?

En cuanto a antecedentes se puede indicar las siguientes:

Santana J., efectuó una investigación referente a la “Calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del usuario atendido en un hospital de Enseñanza, en Brasil, 2014”. Esta investigación tuvo metodología de nivel descriptiva, y de corte transversal. En este estudio se realizaron entrevistas a 275 pacientes en la unidad de la Clínica Médica, Clínica Ortopédica, Clínica Tropical y Cirugía Plástica. Donde se concluyó que los pacientes indicaron que el servicio brindado del personal de enfermería fue de nivel bajo, no obstante, se detectó una relación baja a moderada entre la satisfacción del paciente y la calidad de la atención.¹²

Sobeida, M. efectuó el trabajo de investigación titulado "Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna, con el cuidado de enfermería" en la Universidad Veracruziana. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente dentro del Servicio De Medicina en un hospital de México. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y de corte transversal. La población utilizara fue los pacientes del hospital, que tuvieran más de 72 de horas de haberse hospitalizado. A estos

individuos se les aplicó un instrumento llamado Patient Satisfaction Instrument. Mediante ello se evaluó el cuidado técnico profesional, la confianza y la educación hacia el paciente. Los resultados indicaron que en la dimensión Confianza tuvo alta aceptación, y la dimensión Educación hacia el cliente baja aceptación. Mediante el indicador de satisfacción general indicó que hubo unos 71,4% satisfechos con las atenciones prestadas.¹³

Urrutia S. y Cantuarias N. elaboraron el estudio “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia del hospital La Caleta, 2015. En esta investigación se utiliza un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional, de corte transversal. La composición de la muestra fue de 217 pacientes del cuarto trimestre en el servicio de emergencia. Concluyeron que: La mayoría de los pacientes entrevistados demostraron que existe buena calidad en cuanto al cuidado del personal de enfermería. Las dimensiones que se evaluaron fueron la calidez y la calidad, y como indicadores los conocimientos técnicos científicos, la comodidad, seguridad, atención y comunicación interpersonal.¹⁴

Olortegui J. elaboró la tesis “Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión, 2017”. Este estudio tuvo como objetivo general hallar relación entre Satisfacción de los pacientes y calidad del servicio otorgado. La investigación tuvo enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, de nivel descriptivo-correlación y de corte transversal. La población fue compuesta por 118 pacientes. La técnica utilizada fue la encuesta, y la herramienta el cuestionario. Indicaron los resultados: el 16,1% de los encuestados consideraron que la atención es mala. El 58,5% indicaron: la calidad es regular, y el 25,4% indicaron: es buena la calidad de servicio. Por otro lado, en cuanto a la satisfacción del usuario, el 44,9% se hallaron medianamente satisfecho, el 32,2% se hallaron insatisfechos, finalmente el 22,9% se mostraron satisfechos.¹⁵

Díaz L. realizó su investigación "Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo". Este estudio tuvo enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de corte transversal. La muestra fue compuesta por 210 pacientes. Para la medición de los datos se usó una escala llamada CARE Q. Los resultados indicaron que el 63,8% de los pacientes tuvieron un nivel de satisfacción bajo de cuidado del personal de enfermería. En la dimensión, accesibilidad, se tuvo un 60% de nivel bajo de satisfacción. En la dimensión explica y facilita, se dio un

62,4% de satisfacción baja. En la dimensión confort, el 73,3% tuvo un nivel bajo. Finalmente, en la dimensión Anticipa hubo un nivel también mayormente con el 69,5% de los encuestados. De tal manera que en conclusión mayormente se dieron satisfacciones bajas sobre el servicio prestado.¹⁶

Sandoval P. (2018), elaboró su tesis "Percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de Medicina Del Hospital Regional II-2-TUMBES 2018", la cual tuvo como objetivo determinar la percepción del usuario sobre la atención que dan los enfermeros en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2-Tumbes. Este estudio fue de nivel descriptivo, de enfoque cuantitativo, y de corte transversal. La población fue compuesta por 73 pacientes del servicio de medicina. La técnica empleada fue la encuesta, con un cuestionario con escala de Likert. Los resultados indicaron que la percepción del paciente acerca de la calidad del servicio de enfermería fue que el 38% tiene una percepción favorable, el 13% tiene una percepción medianamente favorable, el 17% una percepción medianamente desfavorable y el 32% una percepción desfavorable. Con respecto a lo encontrado en la percepción del paciente a cerca de la calidad del servicio interpersonal, el encuestado indicó que la calidad es principalmente favorable con el 48% de los encuestados. En relación a la percepción del usuario en la calidad de atención, el paciente indicó que principalmente la atención es desfavorable con el 31% de los encuestados. En conclusión, se vio que los personales de enfermería se preocupan por brindar un trato amable.¹⁷

La satisfacción es aquella expectativa esperada, esto resulta trascendental, pues permite conocer lo que los consumidores y usuarios necesitan. No obstante, hay que considerar que esta evaluación resulta compleja, pues las personas son posibles de entregar distintos valores a distintas características del producto, de manera que resulta difícil calificar las expectativas cifradas, en ocasiones los usuarios y/o consumidores no tienen conocimiento de antemano. El concepto de satisfacción del cliente ha ido cambiando a través del tiempo. Según Halslead y Hartman, la satisfacción es la respuesta afectuosa relacionada a la comparación positiva con un estándar fijado previamente. El juicio brindado por el usuario será indicado al concluir el servicio prestado, como una respuesta evolutiva intervenida por sensaciones causadas en base de la evaluación de una experiencia.¹⁸

La satisfacción del cliente propiamente dicho se encuentra en la norma ISO 9000:2005, Sistemas de Gestión de la Calidad, Fundamento, y Glosario, en donde se define como la

calificación del usuario sobre el valor en que ha tomado en cuenta sus propias expectativas y necesidades, estrechando a ello de manera coexistente las quejas de los clientes, los que pueden indicar una baja complacencia. Sin embargo, una gran complacencia no quiere decir que haya una elevada satisfacción del usuario, ya que debe de estar interpuesta la comunicación del usuario y la empresa o que existen quejas solamente que no terminan siendo registradas de forma adecuada.¹⁹

Asimismo, en consecuencia, es adecuado especificar a la satisfacción del usuario como resultado del balance que de representación irrevocable se da entre las necesidades personales hacia un producto y/o servicio y en la imagen o proceso de realización del mismo por parte de la organización con el propósito de concretar su comercio. Al meditar de manera crítica podemos decir que cualquiera de los conceptos indicados, muestra con cierta claridad conducto para crear acciones de progreso en la distribución y empoderamiento de los servicios y o recursos que este brindada. Seguidamente Donabedian menciona que, al valorar la satisfacción del usuario en relación con el cuidado de enfermería, la satisfacción es un indicador de calidad, en consecuencia, de la percepción del usuario son definiciones y conceptos q elaborados de sus expectativas de la satisfacción ante sus necesidades.²⁰

Dueñas (1990) indica que la dimensión técnica tiene que ver con el acatamiento hacia los estándares científicos ratificados en el servicio para la atención digna en salud. Estos servicios han sido tratados a través del tiempo desde los inicios de la medicina, teniendo en cuenta la búsqueda de los procesos seguros hacia el paciente. Por otro lado, la dimensión técnica debe considerar la calidad y la ética, el riesgo y el beneficio; los cuales son fundamentos con los cuales aparecen trabajos, tales como el de Nightingale al bajar la tasa de mortalidad de aquellos pacientes de la guerra de Crimea, de la misma manera aquellos análisis que resultaron efectivos para las operaciones quirúrgicas, lo cual era de importancia trascendental para los trabajos de Codman a inicios de siglo.²¹

Por otro lado, Dueñas, afirma que la dimensión técnico científica no puede ser valorado en su total magnitud por el usuario común, de manera que presupone que el establecimiento de salud debe garantizar estos aspectos, y a su vez los entes controladores de salud y los gremios científicos son los llamados a hacer cumplir que los personales de salud acaten los estándares mínimos para garantizar que los usuarios terminen completamente satisfechos.²²

Para el MINSA (2003) la dimensión técnico-científica, se encuentra asociada aquellos componentes científicos-técnicos del servicio de salud. Los elementos básicos con los cuales está caracterizada esta dimensión, es la efectividad en primer lugar. Esta característica indica el cumplimiento de recuperar la salud a los pacientes. Por otro lado, la eficacia, indica el cumplimiento de devolver la salud a los pacientes con el adecuamiento a los lineamientos técnicos y administrativos. Por su parte la eficiencia, tiene que ver con la entrega de la prestación sin interrupción ni pausas o repeticiones irrelevantes. Por su parte, la seguridad, es la manera en el cual se entrega la atención de salud teniendo en cuenta la estructura, los beneficios y la minimización de riesgos. Finalmente, la integridad, es aquella característica que el paciente recibe, sin discriminación alguna. Así la satisfacción tiene interacción de los individuos con sus expectativas y deseos, es por eso que la satisfacción cambiara según el contexto social.²³

La dimensión interpersonal, por otro lado, habla sobre el ser humano, y su concepción global, sus características biológicas y psicológicas, y está asociado a los aspectos individuales de la persona. Su característica primordial es la relación enfermera-paciente, lo cual es un proceso de acción-reacción-interacción y transacción. La premisa de la interrelación entre los individuos tiene que seguir valores y normas para que fluya la comunicación afectiva de forma general. De esta manera la satisfacción de la interacción de los individuos con sus expectativas y necesidades, cambiaría en base al contexto social.²⁴

Por otro lado, la dimensión confort, viene a ser aquellos elementos con los cuales se rodea el paciente, al cual se le brinda una estadía cómoda. Un ambiente amplio, que tenga buena iluminación, con un nivel de ruido que cumpla los estándares de salud, sería un óptimo proceso, así también el proporcionamiento de un reposo acorde a las exigencias en cuanto a hacinamiento de los pacientes.²⁵

Murray y Zentner (1994) describen confort como aquel hacinamiento que cuenta con aquellos factores que influyen en el desarrollo de un organismo y pueden evitar, eliminar o prevenir la muerte, los accidentes y/o enfermedades.²⁶

Por su parte Donabedian (1990), indica que las personas e instituciones con los cuales se auspicia la atención en salud es responsable de tener los medios fundamentales para dotar de instrumentos con un buen grado de comodidad. La comodidad es entendida, en este

ámbito, como todos los elementos del lugar donde se atiende los servicios de salud y que hacen que resulte confortable, privada, y a su vez deseable.²⁷

El MINSA, indica que la dimensión confort está asociada a las facilidades con las cuales una organización presta y que crean una satisfacción al usuario a un costo sostenible y razonable. Ello tiene que ver con una comodidad, por lo menos, básica, ambientación, privacidad, y confiabilidad que siente el paciente a raíz de la atención recibida²⁸

Por otro lado, los niveles de satisfacción expresan el grado en el que se encuentra el usuario acerca de los cuidados que percibe por parte del personal de enfermería, lo cual puede ser valorado mediante la observación y demostrada por medio de niveles como: alto, medio y bajo. La satisfacción alta tiene que ver con una gran percepción del desempeño y del cuidado del personal de salud, pudiendo resolver los problemas salud siempre de forma exitosa. Por su parte, la satisfacción media, es una recepción calificada como regular, que no cumplió totalmente con satisfacer las expectativas del usuario sobre sus problemas de salud. Por último, el nivel bajo, tal como indica Gonzales (2011), indica que no hubo ni una vez o raras veces se recepcionó un servicio que cumplió con las expectativas del usuario.²⁹

En base a lo indicado por las normas, ISO 9000:2005, indica que un Sistema de Gestión de Calidad se define como la complacencia del usuario acerca de sus expectativas cifradas, dando a las claras que sus quejas fueron escuchadas y subsanadas. En caso de que no fuera así habría una baja complacencia. La cual no implica un alejamiento del usuario, sino que se dieron inadecuados métodos de comunicación entre el usuario y la empresa: es posible que las quejas se efectuaron, pero no llegaron adecuadamente, de manera que el usuario insatisfecho cambia de suministro de sus necesidades.³⁰

Por otro lado, en consecuencia, es apropiado especificar que la satisfacción del usuario viene a ser un balance que de forma irrevocable se efectúa entre las necesidades propias del usuario hacia los productos y/o servicios y por otro lado la imagen y los procesos que una institución emite sobre el valor al ultimar el proceso comercial. Al meditar de manera crítica podemos decir que cualquiera de los conceptos, aparece con claridad sobre la calidad esencial que tiene para una organización saber el sentir de sus clientes, lo cual le consentirá crear operaciones de progreso en la distribución y empoderamiento de los servicios y o recursos que este brindada. Seguidamente Donabedian (1990) menciona que, al valorar la satisfacción del paciente en relación con el cuidado de enfermería, indica

que es un indicador de calidad la satisfacción, en consecuencia, de la percepción del usuario son definiciones y conceptos elaborados de las expectativas de la complacencia ante su disposición.³¹

El cuidado enfermero en el contexto filológico, refiere Bustamante (2004), que la palabra cuidado proviene del latín antiguo Coera-cura, y era utilizado como sinónimo de las relaciones de amor y amistad, mediante las escuelas, cuidado significaba desvelarse, preocuparse o inquietarse por las personas estimadas o amadas.³²

El cuidado es la acción humana que es definida como el proceso que trasciende el cuidado para revertir la enfermedad. La enfermería tiene como cuidado esencialmente a la disciplina que se aplica no solo al receptor del cuidado sino también al personal de enfermería como transmisor de él. Esto conlleva a la mejoría de las condiciones de la vida humana. Muchos autores definen la relación entre paciente y enfermero como aquél eje esencial que tienen como finalidad dar por sentado una relación de cuidado. Asimismo, afirman que la intervención realizada por profesional de enfermería permite identificar deficiencias de la salud, permite prevenir y ayudar a la familia o comunidad a través de la valoración.³³

Swanson (1999), por medio de la teoría de los cuidados, plantea 5 pasos secuenciales, en los cuales prioriza el cuidado de enfermería llevando una filosofía que competa la comprensión, los mensajes de tipo verbal y no verbal, los procesos terapéuticos y los efectos de los cuidados. Tales nociones facilitan la reflexión sobre la cosmovisión de la atención del personal de enfermería, donde se adecuan los procesos históricos, filosóficos y antropológicos de la enfermería como ciencia.³⁴

Heidegger (2001-2007) indica que el cuidado de enfermería está influenciado por la actitud y la humanidad, es una función de brindar afecto y un acto de amor que se muestra de forma inconsciente y que no aparece solamente cuando la persona cuidada se vuelve importante.³⁵

En base a lo indicado por Bustamante (1996) la función trascendental de un enfermero resulta comprender y dar diagnósticos de las reacciones humanas, además de entregar un servicio cálido, dando cuenta de los valores éticos que conlleva el cuidado al paciente. Tener respeto y consideración, enfocar la amabilidad, brindar un espíritu de empatía e interés por las necesidades afectivas, comunicativas, tener paciencia durante las relaciones enfermera-pacientes son actitudes valorables. Debe existir un genuino afecto

entre el paciente y el enfermero, un afecto que convierta a la enfermera en una persona dotada de humanismo, experto en las ciencias del cuidado y en el arte de brindar una atención servicial. Si la enfermera conoce de antemano qué tipo de necesidades requiere un paciente haría que personalice los cuidados, y que todo salga de forma específica.³⁶

Por otro lado, Henderson (2006) indica que una enfermera tiene como misión principal proporcionar ayuda al individuo, para que este logre recuperar su salud (o un tranquilo fallecimiento) que podría hacerlo sin alguna ayuda si tuviera la voluntad, el conocimiento y la fuerza necesaria. Para Henderson la reivindicación de los postulados de Florence Nightingale y a su vez incorpora principios psicológicos y fisiológicos de su propio concepto personal. El postulado de Henderson plantea 14 necesidades que debe cumplir el personal de enfermería con el propósito de mantener su psicología y su integridad.³⁷

Florence Nightingale, quien es considerada la fundadora de la enfermería moderna, aplicó sus conocimientos sobre historia y filosofía al cuidado de los pacientes teniendo en cuenta a su vez principios científicos y éticos. Continuamente procuró mejorar acciones y procedimientos seguros y que se encuentren comprobados para que haya un equilibrio calidad-ética y a su vez de riesgo beneficio; dichos fundamentos inspiraron en sus trabajos sobre el descenso de las tasas de mortalidad en los pacientes de hospitales cuando se desarrollaba la guerra de Crimea, así también el del análisis para que las intervenciones precisas como la quirúrgica sea efectiva, a su vez controlar infecciones, de manera que protocolizó procedimientos, de forma que el análisis científico aclara las prácticas más seguras y con efectividad para tratar a los usuarios.³⁸

La presente investigación se realizó pues es esencial que las enfermeras tengan en cuenta las opiniones que tienen los usuarios en la actualidad; el personal de enfermería direcciona los cuidados que brinda principalmente al cumplimiento del régimen terapéutico, así mismo también el cumplimiento de protocolos que el nosocomio dictamina. La labor de enfermería debe garantizar las relaciones con el usuario y familiares de modo que permita favorecer la relación terapéutica y satisfacer las necesidades, brindando un cuidado de calidad.

Por otro lado, este estudio se realizó para dar a conocer a las enfermeras, sobre el nivel de satisfacción del paciente internado en la unidad de medicina, siendo motivo de investigación para profundizar, viendo que si los pacientes logran una interrelación

adecuada con el personal de salud, se podría obtener un nivel de satisfacción positiva sobre la labor realizada, hacia el cuidado humanizado que se le brinda al usuario.

Esta investigación aporta al personal de salud a tratar de modificar la opinión sobre el paciente y a dejar de verlo como tal, si no darle el enfoque de usuario que merece un cuidado de calidad de forma integral, que satisfaga todas sus necesidades, tanto fisiológicas, sin dejar de lado la parte psicológica, teniendo en cuenta que la satisfacción es un medio de experiencias que este fue acumulando de buenas o malas experiencias, predisponiendo al usuario a la adecuada percepción que este tenga sobre el personal de enfermería. Asimismo ayudará a promover un cuidado generalizado teniendo en cuenta la percepción del usuario ante el cuidado enfermero, esperando incentivar que la enfermera brinde un cuidado oportuno, continuo, con calidez y que genere sentimientos o sensaciones positivas en el ser cuidado. A partir de ello nació la interrogante: ¿Cuál es el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019?

Este trabajo de investigación no contiene hipótesis según Galán (2009) dado que indica los trabajos descriptivos de nivel básico no deben de tener hipótesis.³⁹ Cuyo objetivo de este trabajo de investigación fue determinar el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019. Los objetivos específicos de la presente investigación fue identificar el nivel satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019 en la dimensión técnico profesional. Así como también dar a conocer el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en la dimensión interpersonal en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019 y finalmente conocer el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en la dimensión confort en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación es de tipo básica porque tiene como objetivo la recolección de conocimientos sin tener en cuenta su aplicabilidad, gracias a los cuales pueden establecerse otro tipo de investigaciones. Con el método de investigación de observación ya que los fenómenos son observados de manera sistemática y detallada para después analizarlo. Siendo de nivel de investigación descriptiva por que busca demostrar el mayor número de detalles posibles para tener una imagen completa de un fenómeno. Mide las características, observa los procesos que componen los hechos, sin dejar de valorarlos. Con un enfoque de la investigación cuantitativo porque refleja la necesidad de medir y estimar magnitudes de los fenómenos o problemas de investigación. Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurado.⁴⁰

Esta investigación es de diseño no experimental ya que no manipula deliberadamente las variables que busca interpretar, sino que se encarga de observar los fenómenos de su interés en su ambiente natural, para luego describirlos y analizarlos más que nada cumple un papel de observar, de corte trasversal, porque se mide en un solo tiempo, esta investigación es un estudio descriptivo trasversal.⁴¹

Esquema:

P ————— S

P: Pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión.

S: Satisfacción sobre el cuidado del personal de enfermería.

			Cuidado Interpersonal	-Conocimiento propio de cada usuario. -Relación de apoyo. -Ayuda de manera oportuna.	Totalmente Satisfecho (82-100 pts.)
--	--	--	------------------------------	--	---

2.3 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 60 pacientes del pabellón de Medicina 7-II del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2019.

Muestra:

La muestra estuvo conformada por 60 pacientes del pabellón de Medicina 7-II del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Muestreo:

No será necesaria usar el muestreo ya que la población es pequeña.

Criterio de Inclusión:

Conformaran todos los pacientes del pabellón de Medicina 7-II del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión que:

- Se encuentren estancia hospitalaria mayor o igual a 24 hrs.
- Pacientes que estén lucidos en tiempo espacio y persona.
- Pacientes entre 18 a 60 años de edad.
- Pacientes que acepten participar en la encuesta.

Criterio de Exclusión:

- Pacientes con problemas de neurosensorial.
- Pacientes con dificultad para comunicarse.
- Pacientes quechua hablantes.
- Pacientes con retraso mental.
- Pacientes que no hayan firmado el formato del consentimiento informado.
- Pacientes con apoyo ventilatorio.
- Pacientes que no deseen participar en la encuesta.

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

Técnica:

En la presente investigación se utilizó como técnica la encuesta que nos permitió elaborar los datos de manera eficaz y rápida.

Instrumento


Consto de 25 preguntas escrita plasmado en un papel con una serie de preguntas basada a las dimensiones, técnica profesional (1-14), cuidado interpersonales (15-19) y confort (20-25). Fue un instrumento que se realizó de manera auto ya que será individual y llenado por el mismo encuestado. En el cual se evaluó con la escala de Likert siendo esta una herramienta que mide actitudes y da a conocer el grado de conformidad del encuestado es pertinente cuando queremos saber opiniones en ese sentido las respuestas serán, nunca (1), a veces (2), casi siempre (3), siempre (4).

Validez

Fue modificada de Melisa Pardo, en el cual servirá para recopilar información de la muestra acerca del “Nivel de satisfacción del cuidado de enfermera en el servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2018.”

Confiabilidad

Se determinó el nivel de confiabilidad del instrumento de recolección de datos se realizó una “prueba piloto” el cual fue aplicado a 15 pacientes, los cuales no formaron parte de la muestra, posterior se procedió a vaciar los datos en el programa SPSS-25, para finalmente evaluarlo con el alfa de Cronbach teniendo como resultado **0.86** cuyo porcentaje indica que el instrumento aplicado en dicha investigación es de carácter confiable.



Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,856	25

2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos del estudio se ejecutaron los pasos idóneos, luego de realizada la encuesta, se procedió a colocar los datos de las respuestas en el programa Excel, teniendo en cuenta que cada dato concuerde cuidadosamente con lo respondido por cada encuestado y cada pregunta del cuestionario. Luego se procedió a realizar un proceso de variación simple, seguidamente se vaciaron los datos hacia el programa estadístico SPSS-25, respetando la posición de las respuestas: nunca (1), a veces (2), casi siempre (3), siempre (4). Producto de ello se logró obtener los gráficos circulares, procurando que se tomen en cuenta cada nivel propuesto de Insatisfecho: (25-43pts.), Parcialmente Satisfecho (44-62 pts.), Satisfecho (63-81 pts.). Finalmente se interpretaron los datos teniendo en cuenta el análisis principal de los resultados obtenidos.

2.6 Aspectos éticos

Para el desarrollo de este trabajo de investigación se tomaron en cuenta los siguientes principios éticos:

Autonomía. Ya que el paciente es libre de elegir si desea participara o no en dicho estudio.

Compromiso. Se trabajó con este valor ya que los pacientes respondieron con responsabilidad y seriedad el cuestionario.

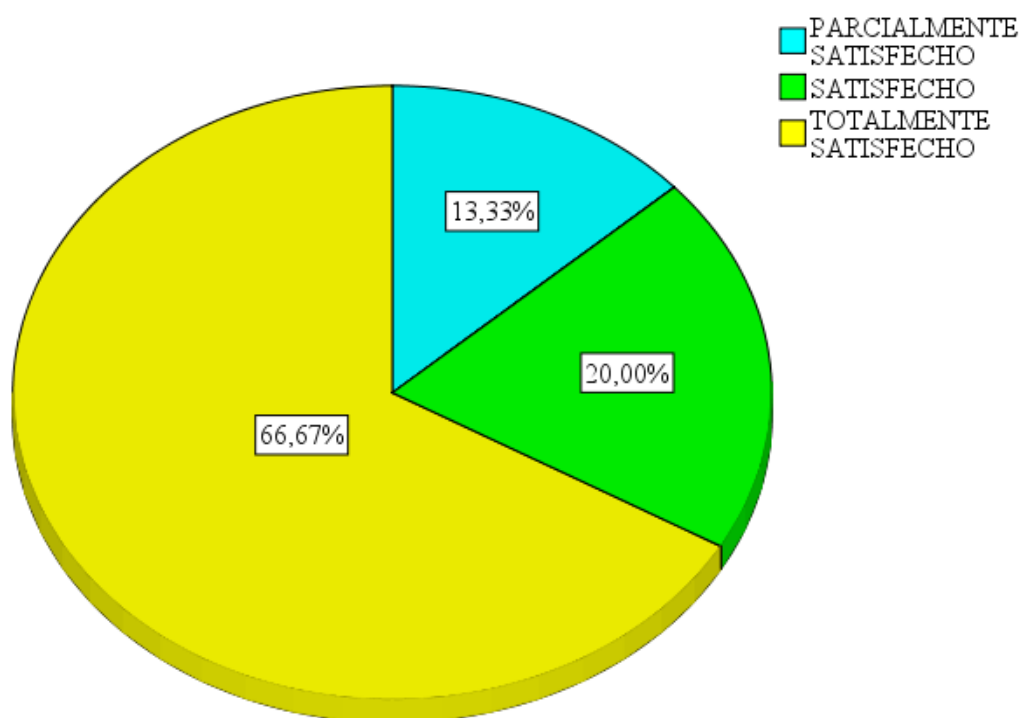
Solidaridad. Estaba presente este principio junto al paciente que contribuyo era con el objetivo de opinar sobre las carencias que el personal debe de modificar para obtener así un mejor trato.

Discreción: la información brindada del paciente fue completamente discreta, porque su manifestación define el cuidado profesional que le brinda el enfermero.

III. RESULTADOS

Gráfico 1.

“Nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.”

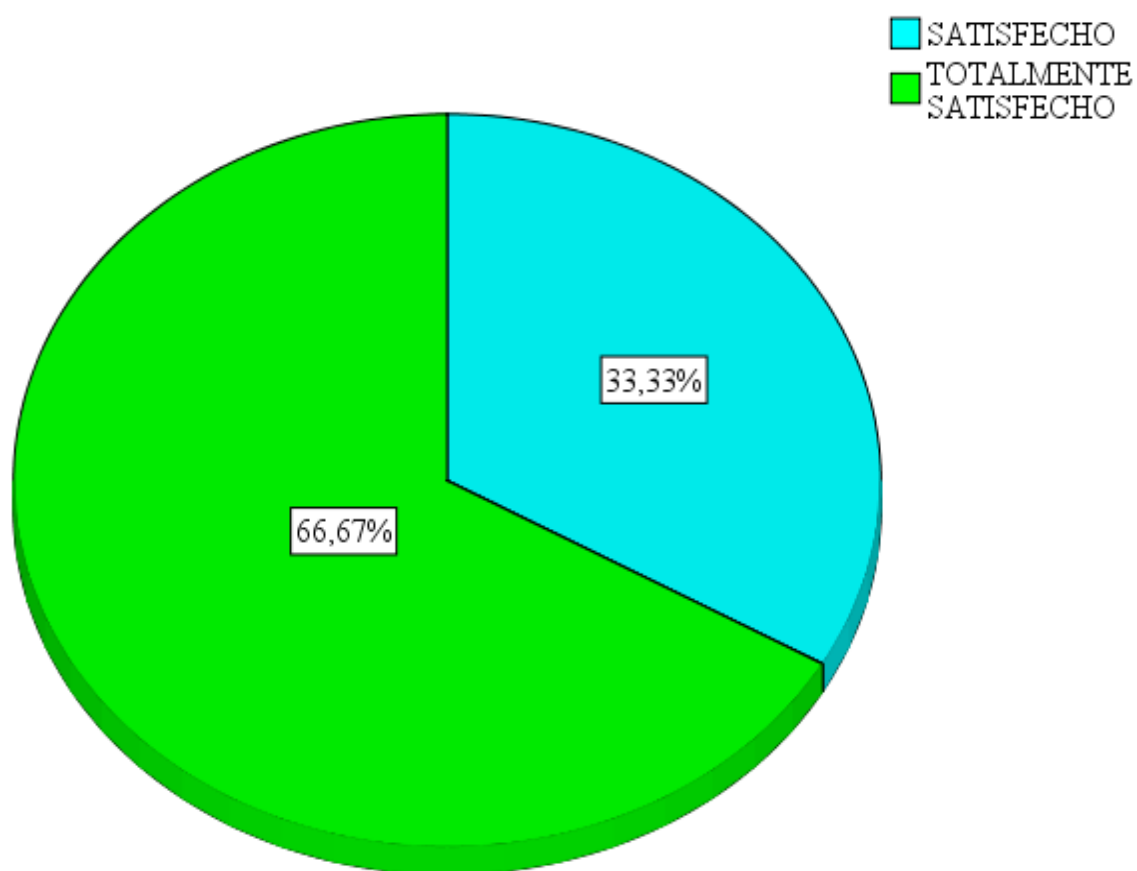


Interpretación

En el gráfico n.1 se puede visualizar que el nivel “totalmente satisfecho” representa el 66,67% (40) del total. Le sigue el nivel “satisfecho” con el 20% (12); y finalmente, el nivel “parcialmente satisfecho” con el 13,33% (8) de pacientes.

Gráfico 2.

” Nivel de satisfacción cuidado del personal de enfermería en la dimensión Técnico Profesional en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019”

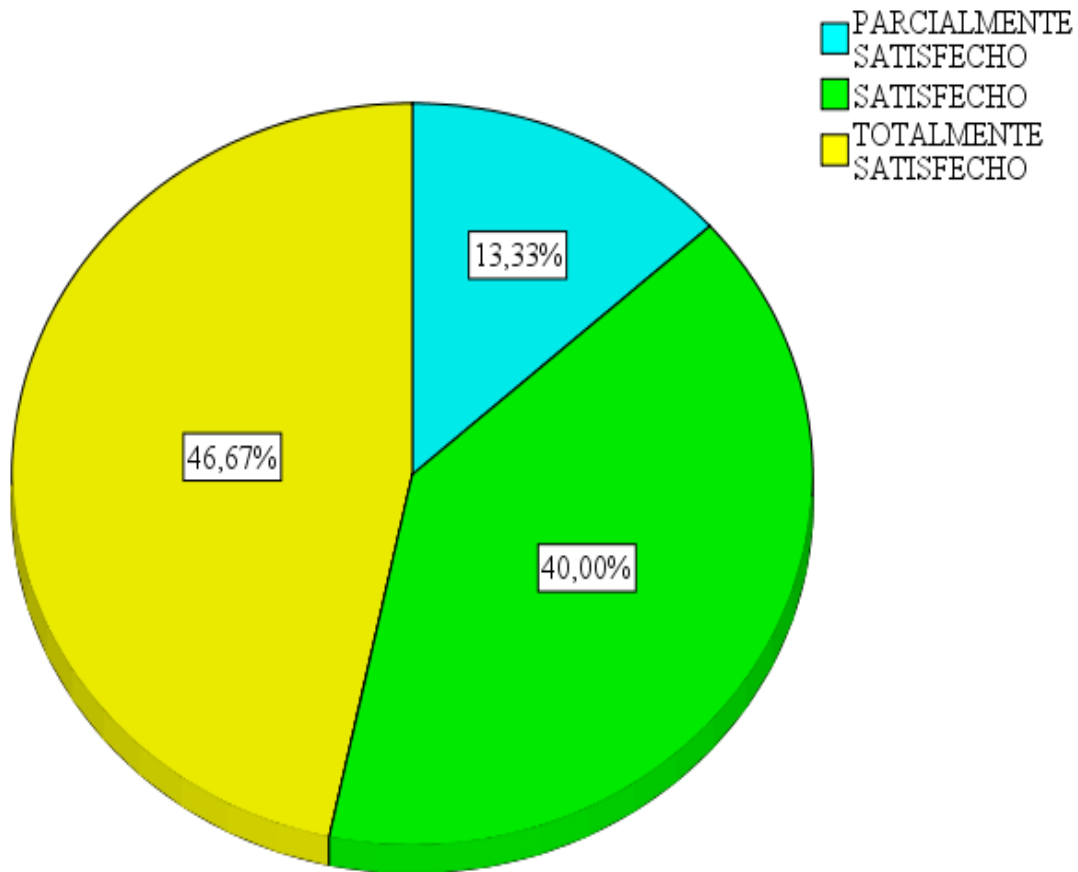


Interpretación

En el gráfico n.2 se puede visualizar que el nivel con mayor porcentaje es el “totalmente satisfecho” con el 66,67% (40) del total de los pacientes. Le continúa el nivel “satisfecho” con el 33,33% (20) restante.

Gráfico 3.

“Niveles de satisfacción cuidado del personal de enfermería en la dimensión Técnico Profesional en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión 2019”

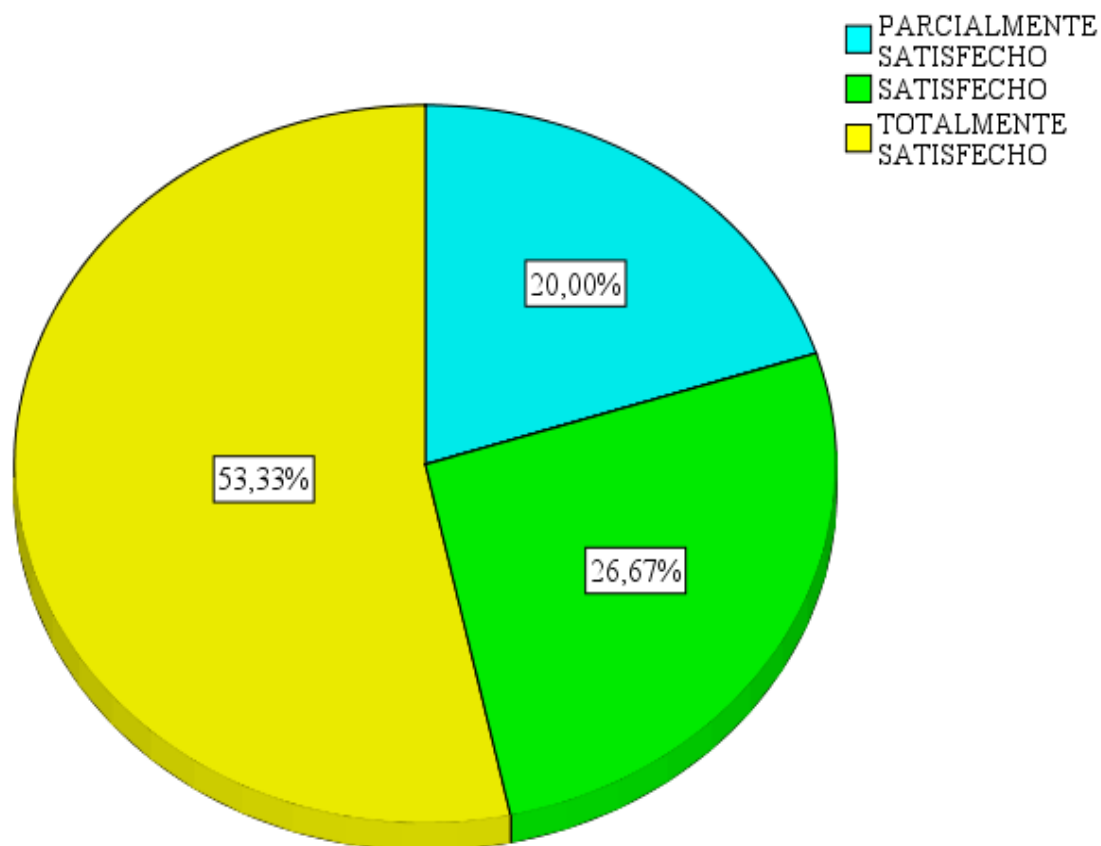


Interpretación

En el gráfico n.3 se visualiza que el mayor nivel encontrado es el “totalmente satisfecho” el 46,67% (28) del total de los usuarios, continúa el nivel “satisfecho” el 40,0% (24); y, por último, se encuentra el nivel “parcialmente satisfecho”, el 13,33% (8) restante.

Gráfico 4.

“Niveles de satisfacción cuidado del personal de enfermería en el en la dimensión Confort en los pacientes de la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019”



Interpretación

En el gráfico n.4 se puede visualizar que el nivel que predomina es el “totalmente satisfecho” con el 53,33% (32) del total de los pacientes. Le continúa el nivel “satisfecho” con el 26,67% (16); y finalmente, se ubica el nivel “parcialmente satisfecho”, con el 20,0% (12) restante.

IV. DISCUSIÓN

El resultado del objetivo general, habiéndose realizado la encuesta con 25 ítems, cuya confiabilidad es buena (α : 0,86), determinó el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería en la unidad de Medicina 7-II del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, del año 2019. El cual mostró que la mayor cantidad de usuarios, indicó que se encuentran totalmente satisfechos con el servicio brindado. Este resultado se acerca al de Guadalupe (2017), quien en su investigación sobre el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital Arzobispo Loayza, halló que hubo mayor satisfacción con el servicio brindado. Por otro lado, el presente estudio difiere del estudio de Olortegui (2017) realizado en el pabellon de cirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, quien encontró que hubo mediana satisfacción en los usuarios. Esta clase de estudios ayuda a saber la satisfacción del usuario como resultado del balance que se realiza entre las expectativas previas del usuario puestas en los productos y/o servicios y en los procesos e imagen de la organización con relación al valor percibido. En la norma ISO 9000:2005 "Sistemas de gestión de la calidad" define como la apreciación del usuario referente al valor en que se han considerado sus propios requisitos bajo esta premisa resulta importante la satisfacción del usuario.

El resultado del primer objetivo específico, identifiqué el nivel de satisfacción del paciente sobre los cuidados de enfermería en la dimensión técnico profesional, el cual indicó que el nivel que más se da es "totalmente satisfecho". Este resultado coincide con lo indicado por Blázquez S, y Quezada A, quienes también analizaron la dimensión técnico profesional en el estudio sobre satisfacción de los usuarios en un hospital de segundo nivel de atención, perteneciente a la Secretaría de Salud de la ciudad de Xalapa, Veracruz, lo cual se llevó a cabo en el mes de julio de 2014. En esta investigación el nivel de satisfacción fue mayormente satisfecho. Ello refiere al cumplimiento de los estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, que se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros y comprobados a realizar sobre el usuario. Para Dueñas la dimensión técnica se refiere al cumplimiento de los estándares técnicos científicos verificados en la atención en salud, se ha tratado desde los mismos comienzos de la medicina, siempre en búsqueda de las mejores acciones y procedimientos seguros.

En cuanto al resultado del segundo objetivo específico, conocer el nivel de satisfacción del paciente de los cuidados enfermería sobre la dimensión interpersonal, indicó que mayormente los pacientes perciben un nivel “totalmente satisfecho”. Este resultado se podría comparar con lo obtenido por Sandoval (2018) en su tesis acerca de la percepción del usuario sobre la calidad de atención de los enfermeros del servicio de medicina del Hospital Regional II-2-Tumbes. En esta tesis se analizó la dimensión Interpersonal, la cual dio como resultado que los usuarios indicaron que mayormente es favorable. Esta dimensión analiza la premisa de la interrelación de los enfermeros y sus usuarios, que debe de seguir normas y valores para una comunicación afectiva de manera general. El ser humano se concibe como un ser global, integrado por componentes biológicos y psicológicos, y es referido también al aspecto humanístico, aspectos individuales de la persona, su característica principal son las relaciones interpersonales.

El desarrolló del tercer objetivo específico, el cual fue conocer el nivel de satisfacción del paciente de los cuidados de enfermería en la dimensión confort, lo cual indicó que el nivel mayor percibido por los pacientes fue el “totalmente satisfecho”. Este resultado difiere al obtenido por Díaz (2018) en su tesis sobre satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el usuario del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray – Trujillo. En este estudio se llegó a que en la categoría de Confort, presenta un nivel de cuidado de enfermería es baja. Con ello ciertamente se busca cuantificar el nivel de confort, el cual según el El Ministerio de Salud, debería estar incentivadas por las instituciones para generar un valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles. Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio. Murray y Zentner (1994) definen confort como el cúmulo de todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo y son capaces de evitar, suprimir o contribuir a las enfermedades, los accidentes o la muerte.

Los resultados descritos, a su vez, muestran que se trata de cumplir con lo exigido por la Organización Mundial de la Salud (2016) en cuanto a tomar en consideración las perspectivas subjetivas de los usuarios para calificar los servicios recibidos por las enfermeras y develar complacencia o insatisfacción; sin embargo, la OMS indica que este

servicio varía en base al contexto. Por su parte, el Ministerio de Salud (2016) menciona que los usuarios deben ser atendidos con calidad en cumplimiento a la Organización Internacional para la Estandarización de las normas I.S.O; con la Norma Técnica del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, donde conceptualiza a la calidad de la atención como el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud. Finalmente, los resultados mostrados, al indicar mayormente total satisfacción del servicio brindado en la variable y dimensiones analizadas, pretenden indicar que se mantiene lo indicado por Morales (2017), quien indica que el rol de la enfermera ocupa más allá del acto de cuidar; implica crear un cuidado que recurra a diversos procesos, tales como la reflexión, la integración de creencias y valores, el estudio calificador, el estudio de conocimientos, la sensatez hospitalaria, la percepción, la distribución de los medios y la valoración de la aptitud de las intervenciones.

V. CONCLUSIONES

Se logró determinar el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en la unidad de medicina; el cual fue “totalmente satisfecho” del total de encuestados. Le siguió el nivel “satisfecho” y finalmente, el nivel “parcialmente satisfecho” con el 13% restante. Ello indica que mayormente los pacientes se encuentran totalmente satisfechos con el cuidado de enfermería en la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Se concluyó identificar el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería de los pacientes de la unidad de medicina en la dimensión técnico profesional. Este fue principalmente “totalmente satisfecho” del total. Le continúa el nivel “satisfecho” con el restante. Ello quiere decir que predominantemente los pacientes se encuentran totalmente satisfechos con el cuidado de enfermería en cuanto a la dimensión técnico profesional de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Se concluyó conocer el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería de los pacientes de la unidad de medicina en la dimensión interpersonal. Este fue “totalmente satisfecho” del total. Le continúa muy de cerca el nivel “satisfecho” y por último, se encuentra el nivel “parcialmente satisfecho” con restante. Ello quiere decir que mayormente los pacientes se encuentran totalmente satisfechos con el cuidado del personal de enfermería en cuanto a cuidados interpersonales en la unidad de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

Se concluyó conocer que el nivel de satisfacción del cuidado del personal de enfermería en el servicio de medicina en la dimensión confort en el servicio de medicina; el cual fue principalmente “totalmente satisfecho” del total. Le continúa el nivel “satisfecho” y finalmente, el nivel “parcialmente satisfecho”, con el restante. Ello quiere decir que predominantemente los pacientes se encuentran totalmente satisfechos con el cuidado de enfermería en cuanto al confort del servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, 2019.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda que el Hospital Daniel Alcides Carrión, difunda continuamente sobre la utilización de servicios de recepción de opiniones sobre el cuidado de enfermería, tales como buzones de sugerencia o libro de reclamaciones, con el propósito de promover que los pacientes o familiares indiquen sus principales necesidades y así tomar en consideración el nivel de satisfacción de los pacientes.

Se debe capacitar y retroalimentar al personal enfermero en el servicio técnico profesional sobre el adecuado servicio para pacientes con patologías distintas, con la finalidad de responder y manejar especial y eficazmente situaciones graves que puedan repercutir en la salud de los pacientes del Hospital.

Se recomienda que el personal de enfermería mantenga una comunicación efectiva con las personas a las que proporciona atención para fomentar una cultura interpersonal, identificándose, actuando con amabilidad, expresándose con lenguaje claro, y mostrando un ambiente de confianza para que el usuario muestre sus inquietudes, observaciones y sentimientos.

Se recomienda a las autoridades de la institución de salud donde se desarrolló el presente estudio de investigación supervise continuamente los servicios de enfermería para que se desarrollen actividades seguras, atentas, y humanas, con el propósito primordial de mantener o mejorar el confort que el paciente requiera. Se debe continuar con la realización de estudios enfocados en el buen servicio de enfermería en el Hospital Daniel Alcides Carrión, el cual es un nosocomio al cual llegan una gran cantidad de pacientes, con el propósito de medir, analizar y mejorar la satisfacción en cuanto el cuidado de la salud de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Rodríguez J. Fundamentos de Enfermería Especializada. México: Ed. Interamericana McGraw-Hill; 1997.
2. Benner P From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice, Don Mills, Ont., Addison-Wesley 1984.
3. Seoul Declaration on Safety and Health at Work. International Labour Organization, International Safety and Security Organization, Korean Occupational Safety and Health Agency, 2008. <http://www.seouldeclaration.org/index.php> accessed, 15 Mayo 2019.
4. SECLLEN-PALACIN, Juan y DARRAS, Christian. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *An. Fac. med.* [online]. 2019, vol.66, n.2 [citado 2019-05-21], pp.127-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832005000200007&lng=es&nrm=iso. ISSN 1025-5583.
5. Ministerio de Salud del Perú. Insatisfacción por la atención recibida por las enfermeras en hospitales limeños. Lima, Perú: MINSa; 2015.
6. Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2015 [citado 2019 marzo 21] ; 13(44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es.
7. Pat-Pech ME, Soto-Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2017;25(2):119-23lima
8. Guadalupe Barron y Kelly Zampona (2017): “El Cuidado Profesional de Enfermería ante la Satisfacción del paciente”, Lima, Perú.
9. Pio M. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que recibe del personal de salud en el Servicio de Medicina del Hospital Hermilio Valdizan Medrano. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016. [Internet] [fecha de acceso: 15.05.2019].

Disponible en:

http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/214/T_047_46795243_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

10. Abreu, J. (2012). La relación entre el Marco Teórico, las preguntas de investigación y objetivos de la investigación. Recuperado de: [http://www.spentamexico.org/v7-n2/7\(2\)174-186.pdf](http://www.spentamexico.org/v7-n2/7(2)174-186.pdf)
11. Ariza C. (2001) Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente cardiaco. Hospital Universitario de San Ignacio Julio Agosto 2017. Rev. Enfermería en medicina .2015; 4: 6–10.
12. Armitage P., Berry G. Estadística para la investigación biomédica. Harcourt Brace.1997; p. 57–607
13. Bravo (2015) en su Tesis “Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del sub centro de salud de Amaguaña” Universidad Católica de Loja – Quito.
14. Borré (2015) Determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora de Servicios de salud (IPS) de Barranquilla.
15. Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*, 3ra. Ed. México: Pearson Educación.
16. Bustamante, S. (2016): “El Cuidado Profesional de Enfermería”, Trujillo, Perú.
17. Calidad de atención que brinda enfermería a los pacientes internados en la Unidad de Terapia Intensiva.” Estudio realizado en el Hospital Tránsito Cáceres de Allende de la ciudad de Córdoba, durante el período Julio – septiembre 2008
18. Calidad de atención del profesional de enfermería en el servicio de maternidad del hospital universitario Ruiz y Páez ciudad bolívar ciudad bolívar, noviembre de 2016
19. Coronado, Cruz, Salvador y Macías, (2015) refiere a dos aspectos: El primero a la atención técnica-científica para poder resolver un problema de salud. El Segundo es la relación interpersonal entre el profesional y el paciente. p.27. Requilda D. Nivel de satisfacción del adulto mayor respecto a los cuidados que brinda el

- profesional de enfermería en el Hospital General de Jaén. [Tesis para obtener el título de licenciada en enfermería]. Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez
20. Donabedian, A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Salud Pública de México* 1990, vol. 32, N° 2, p. 113-117.
 21. Donabedian, A. (1989). "Evaluando la Calidad de la Atención Médica. México Prensa Mexicana".
 22. Donabedian, A. (1989) La calidad de la asistencia. ¿Cómo podría ser evaluada?, *Revista Jano*, 34:27 35–42. Franco, Y. (2014) *Tesis de Investigación*. Venezuela
 23. García (2015) realizó un estudio sobre “*Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de la atención de enfermería*” en el hospital general Cunduacán Tabasco. México.
 24. Gonzales (2018), “Nivel de satisfacción de los pacientes adultos mayores del servicio de medicina respecto a la atención de enfermería, del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2016.”.
 25. Guevara N. (2015) Percepción del cuidado de enfermería de los adultos mayores del Hospital Provincial Docente Belén, Lambayeque, (Tesis Licenciatura) Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 1011.
 26. Henderson, V. (1965) *the Nature of Nursing American is periodic*. New York, (1965)
 27. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. (5ta. ed.) México: Mc Graw-Hill.
 28. Herman L.F. Helmholt Z. (2000) *Percepción* (Microsoft Corporation. Percepción.) Enciclopedia Microsoft Encarta
 29. INEI. 2014. “*Perfil Sociodemográfico del Perú*”. INEI. Segunda edición shikawa
 30. (1986) “*El desarrollo, el diseño, profesional técnico y conforta*”. p. 13.
 31. Leininger M. (2007) *Teoría de los cuidados culturales*. In: Marriner A, Raile M. *Modelos y teorías de enfermería*. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.

32. Llinas, A. (2010) Evaluación de la Calidad de la Atención en Salud, Revista Salud Uninorte.
33. MINSA. (2006). "Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores". Lima – Perú.
34. MINSA (2001) Calidad es la unión de características que tienen los servicios de salud, desde el punto de vista técnico y humano. p.15.
35. Morales (2018) "Calidad y Satisfacción de Atención desde la Perspectiva del Paciente"
36. Alma B. (2014) "Características del cuidado que brinda la enfermera al adulto mayor en los servicios de medicina del hospital Daniel Alcides Carrión según la percepción de los internos de enfermería" UNMS
37. Percepción del paciente de la atención otorgada por el personal de enfermería. (2015) Rev. Enferm. Inst. Mex. Seguro Soc.
38. Palmer H, Nelson H. (1982) A review of methods for ambulatory medical care evaluations. 20, p. 758–783.
39. Poletti, R. (1998). Cuidados de Enfermería, tendencias y Conceptos Actuales. Editorial Interamericana. Quinta edición, Barcelona España.
40. Ponce-Gómez J., Reyes-Morales H., Ponce-Gómez G. (2006) Satisfacción laboral y calidad de atención de enfermería en una unidad médica de alta especialidad. Rev. Enferm IMSS.
41. Watson J. (2005) Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; Valderrama R. Olga; Menacho R, Karina.; Núñez Z. Llermé; Mendoza R. Gina.
42. Cuidado humanizado de enfermería y nivel de satisfacción de los familiares de usuarios atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital de Barranca, Perú. 2010. (Citado el 20 de Abril del 2019). Disponible en: <http://posgrado.upeu.edu.pe/revista/filev3/66-68.pdf>

ANEXOS

CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERA

Este instrumento determina el grado de satisfacción de los pacientes en relación a la calidad del cuidado brindado por los profesionales de enfermería. Le solicitamos que lea cuidadosamente cada una de las afirmaciones y la conteste marcando una X frente a la fila según sea el caso.

1: NUNCA 2: A VECES 3: CASI SIEMPRE 4: SIEMPRE

CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS:

SEXO: _____

EDAD: _____

DIMENSIONES De acuerdo a los cuidados que recibe de parte del profesional de enfermería en este servicio ¿Cuán satisfecho se siente Ud. con...?		Siempre (4)	Casi siempre (3)	A veces (2)	Nunca (1)
CUIDADO TECNICO PROFESIONAL					
1.	¿La enfermera, vigila su respiración durante la administración de sus medicamentos?				
2.	¿La enfermera le pregunto si tiene alguna dificultad para respirar?				
3.	¿La enfermera le pregunto si tiene alergia a algún alimento?				
4.	¿La enfermera le explico la importancia de la alimentación?				
5.	¿La enfermera vio o pregunto si termino sus alimentos?				
6.	¿Cuándo presenta náuseas ó vómitos la enfermera acudió a atenderlo y brindarle algún medicamento?				
7.	¿La enfermera le pregunta si orino?				

8.	¿La enfermera le pregunta si defeco?				
9.	¿La enfermera le pregunto si tiene dificultad para orinar o defecar ?				
10.	¿La enfermera Vigila y le indica la posición adecuada que debe de estar, al momento de administrar sus medicamentos?				
11.	¿La enfermera le enseña la importancia de que se debe de cambiar de posición cada dos horas?				
12.	¿La enfermera lo ayuda o verifica que usted se movilice o cambie de posición en su cama?				
13.	¿La enfermera le pregunta si durmió?				
14.	¿La enfermera le pregunta si tiene dificultad para dormir?				
CUIDADOS INTERPERSONALES					
15.	¿La enfermera se muestra amable cuando se sintió incómoda o tenía temor?				
16.	¿Siente que la enfermera es amable y la comprende al demostrar sus sentimientos o emociones?				
17.	¿La enfermera es comprensiva con usted?				
18.	¿Considera a la enfermera como una persona a la que puede pedirle ayuda?				

19	¿Considera que la enfermera le brinda los mismos cuidados que a los demás pacientes?				
CONFORT					
20.	¿La enfermera se muestra cuidadosa al brindarle su medicación?				
21.	¿La enfermera cuida su privacidad durante su estancia?				
22.	¿La enfermera responde rápidamente a su llamado cuando la necesita?				
23.	¿La enfermera le hace sentir cómoda durante su estancia?				
24.	¿La enfermera verifica que no halla ruidos que lo incomoden en la noche?				
25.	¿La enfermera disminuye la intensidad de la luz durante la noche?				

BASEADO DE DATOS SPSS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Item1	Numérico	8	0	¿La enfermera, ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
2	Item2	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
3	Item3	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
4	Item4	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
5	Item5	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
6	Item6	Numérico	8	0	¿Cuándo prese...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
7	Item7	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
8	Item8	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	Item9	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	Item10	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	Item11	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	Item12	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	Item13	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	Item14	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	Item15	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	Item16	Numérico	8	0	¿Siente que la ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	Item17	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	Item18	Numérico	8	0	¿Considera a la ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	Item19	Numérico	8	0	¿Considera que...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	Item20	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	Item21	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	Item22	Numérico	8	0	¿La enfermera r...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	Item23	Numérico	8	0	¿La enfermera l...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	Item24	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
25	Item25	Numérico	8	0	¿La enfermera ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

BASEADO DE DATOS

Vaciado de datos (2) - Excel

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO DE PÁGINA FÓRMULAS DATOS REVISAR VISTA

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas Modificar

A17

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3
3	4	2	4	3	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	4	3
4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2
5	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
7	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4
8	4	2	4	4	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	4	2
9	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2
10	4	3	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1	1	1	4	2
11	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4
12	4	2	4	4	1	4	4	1	4	1	1	1	1	1	4	2
13	4	2	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3
14	4	3	4	4	1	4	4	1	4	4	1	1	1	1	4	2
15	4	4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	1	4