

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL
CUIDADO ENFERMERO. HOSPITAL JOSÉ SOTO CADENILLAS,
CHOTA - 2017**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Bach. VANESA CLAVO PÉREZ

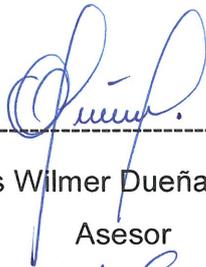
ASESOR

Mg. ISAIAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE

CHOTA – PERÚ

2019

COMITÉ CIENTÍFICO



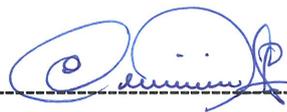
Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde
Asesor



Mg. Donald Gorki Collantes Delgado
Miembro del Comité Científico



Dr. José Ander Asenjo Alarcón
Presidente del Comité Científico



Mg. Elisa Ramos Tarrillo
Miembro del Comité Científico

AGRADECIMIENTOS

Principalmente a Dios por guiarme por el buen camino y no dejarme desfallecer ante los problemas y seguir adelante hasta cumplir mis metas trazadas.

A mis padres por creer en mí, brindándome su apoyo incondicional en cada momento, dando ejemplos dignos de vida, superación y entrega, lo cual sin ellos no hubiese sido posible lograr con lo anhelado.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, por sus sabias enseñanzas, las que contribuyeron en nuestra formación profesional e hicieron una experiencia maravillosa.

Al Mg. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde, asesor del presente trabajo de investigación, quien con sus conocimientos, sugerencias y aportes han guiado el desarrollo de la presente investigación desde el inicio hasta su culminación.

En especial a:

Mi Dios, quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Al más bello y puro amor que el TODOPODEROSO me ha dado, mis padres Lidia y José, quienes, con su amor incondicional, dedicación, esfuerzo, consejos; me sirvieron siempre de guía brindándome su apoyo en todo momento para el logro de mis objetivos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	Pág.
ABSTRACT	viii
	ix
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	5
MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Bases conceptuales	10
2.3. Definición de términos básicos	19
CAPÍTULO III	21
MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Ámbito de estudio	21
3.2. Diseño de investigación	21
3.3. Población y muestra	22
3.4. Operacionalización de variables	23
3.5. Descripción de la metodología	25
3.6. Procesamiento y análisis de datos	27
CAPÍTULO IV	29
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
4.1. Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados	29
4.2. Nivel de Satisfacción según las dimensiones: Humana, oportuna, segura, de los pacientes hospitalizados	35
4.3. Cuidado enfermero en pacientes hospitalizados	42
4.4. Relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero	45
CAPÍTULO V	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Sexo de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	29
Tabla 2. Estado civil de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	31
Tabla 3. Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	33
Tabla 4. Nivel de satisfacción en la dimensión humana de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	35
Tabla 5. Nivel de satisfacción en la dimensión oportuna de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	38
Tabla 6. Nivel de satisfacción en la dimensión segura de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	40
Tabla 7. Cuidado enfermero brindado a los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas. Chota - 2017	42
Tabla 8. Relación entre satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas Chota - 2017	45

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

HJSC	:	Hospital José Soto Cadenillas
HRDLM	:	Hospital Regional Docente Las Mercedes
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INS	:	Instituto Nacional de Salud
LOTEP	:	Lucido, orientado en tiempo, espacio y persona
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud
SIS	:	Seguro integral de salud
UNMSM	:	Universidad Nacional Mayor de San Marcos

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017. Estudio de tipo relacional, de diseño no experimental, transversal. Se trabajó con 80 pacientes, se aplicó la escala de nivel de satisfacción y la escala sobre el cuidado enfermero. Los resultados obtenidos fueron: El 58,7% de los participantes de sexo femenino, en el estado civil el 36,3% fueron convivientes, 33,8% tenían estudios de primaria, el 93,7% de los pacientes se encontraban medianamente satisfechos en cuanto a la dimensión humana, el 91,3%, en la dimensión oportuna y el 63,7% en la dimensión segura, en lo referente al cuidado enfermero el 58,7% de pacientes manifestaron que el cuidado fue regular, la relación entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero, se apreció que el 91,2% se encontraban medianamente satisfechos y el 52,5% manifestaron que el cuidado enfermero fue regular. En conclusión: no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados, ($p > 0,05$) no pudiéndose corroborar la hipótesis del investigador.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, cuidado enfermero, paciente.

ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the relationship between patient's hospitalized level satisfaction and nursing care at the José Soto Cadenillas Hospital, Chota - 2017. Relational type study, non-experimental design, transversal. It worked with 80 patients, it was used satisfaction level scale and scale about nursing care. The results obtained were: female sex 58.7% of participants, in civil status 36.3% were living together, 33.8% had primary education, 93,7% of patients were half satisfied as far human dimension, 91,3% in the timely dimension and 63,7% in the sure dimension, regarding nursing care, 58.7% of patients stated that care was regular, relationship between level satisfaction and nursing care, it was observed that 91.2% were moderately satisfied while 52.5% stated that nursing care was regular. Finally: no statistically significant relationship was found between satisfaction level and nursing care in hospitalized patients, ($p > 0,05$) investigator's hypothesis could not be corroborated.

Key words: Satisfaction level, nursing care, patient.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. Los estudios sobre este tema con los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados, han presentado recientemente un auge motivado, por considerarlo como indicador del cumplimiento de los cuidados del personal de salud y de la calidad del servicio. El nivel de satisfacción de los pacientes servirá para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y atención en salud de una forma holística o completa hacia el paciente [1].

Actualmente Jean Watson afirma que el cuidado del paciente esta intrínsecamente relacionado con la curación, además, sustenta el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente a causa de la gran reestructuración administrativa en la mayoría de sistemas de salud, es por ello que se hace necesario buscar el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica de los profesionales de salud para lograr la satisfacción del usuario [2].

La Organización Mundial de la salud (OMS), ha generado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo del cuidado humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma", este organismo enfatiza que la humanización, "es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida" [3].

El cuidado enfermero es la razón se ser de la profesión, teniendo en cuenta la paciencia, atención y cariño al paciente hospitalizado en el contexto nacional se encuentra deshumanizado, porque se ha venido descuidando la aplicación de un modelo o sustento teórico en la práctica, puesto que la relación enfermera - paciente se ha sustituido por la tecnología, dejando de lado la sensibilidad humana y el pensamiento crítico de esta manera conllevando a que la enfermera aplique el proceso de enfermería sin un modelo teórico de referencia, no es más

que una simple secuencia de actividades que probablemente solo encuentran significado para quien este aplicando este proceso, más no logrando la satisfacción para el ser cuidado [4].

A nivel mundial diversos países presentan problemas en el área de salud en especial en la calidad y satisfacción del usuario de la atención hospitalaria. Según la OMS, el nivel de satisfacción del paciente es importante en sí y además ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados [1].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2016, afirma que una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento), de las personas o de la población, de una forma total y precisa. Por ende, los países de América Latina como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Bolivia, Ecuador, Perú, y Venezuela; evidenciaron la necesidad de revalorizar el concepto de satisfacción del paciente como eje fundamental de la calidad de atención en enfermería [5].

El Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2016, considera que la satisfacción es una actitud que está relacionada con el estado emocional e influenciada por la información que el paciente recibe por parte del profesional de enfermería, según un estudio realizado en hospitales nacionales reportaron que el 60% de los pacientes tuvieron una satisfacción medianamente favorable con relación al cuidado de enfermería, según los componentes técnico fue mediante favorable 52% e interpersonal 46% y el componente confort fue desfavorable en un 80%, lo cual demuestra que solo 15% fue favorable y desfavorable 25% [5].

Viendo esta realidad, existen instituciones hospitalarias que cumplen la función de socializar a los individuos con normas establecidas, adaptándoles e integrándoles al sistema, descuidando el cuidado humano. El cuidado holístico de enfermería algunas veces se ve opacado por las múltiples tareas de tipo administrativo y biomédica, quedando olvidadas las acciones propias de enfermería tales como la comunicación eficaz, el saber escuchar y el interactuar con el paciente y familia. Esta situación, está llevando a la insatisfacción del paciente, desvalorizando el

trabajo en la práctica clínica y el alejamiento de la humanización de los cuidados [4].

Para la satisfacción del paciente es imprescindible entablar una buena comunicación, trato humano personalizado y calidad de los cuidados que satisfagan las necesidades y expectativas que el paciente requiere y esto depende de diversos factores, como: La actitud del profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados y como se siente después de haber recibido una atención. Por ejemplo, el solo hecho de llamarlo por su nombre, fomentar un ambiente de confianza y hacerle sentir cómodo y que al profesional de enfermería también le preocupa su estado de salud, el paciente se va a sentir seguro sin miedo y con mucho optimismo, todo esto ayudará favorablemente en su proceso de recuperación, tratando al paciente y evaluando de manera holística y no solo centrado en la enfermedad [2].

Por último con esta investigación se desea encontrar la solución humanizada, asumiendo sin reducir la condición humana, profundizando en el conocimiento y en la dignidad que entraña, enlazando de manera inseparable, su ciencia y su conciencia del cuidado enfermero para lograr la satisfacción del paciente , lo cual implica que el profesional de enfermería transmita una actitud de aceptación y ser una persona que inspire confianza, aceptando las expresiones de sentimientos positivos y negativos de los pacientes. Por tal motivo se hizo conveniente realizar este estudio porque no existen investigaciones de esta índole en nuestra localidad de Chota, respecto al tema de estudio por lo que se convertirá en uno de los primeros aportes que servirá de base para otros trabajos de investigación.

En base a todo lo mencionado la pregunta de investigación fue: ¿Existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota - 2017? Y la hipótesis planteada fue: Si existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota - 2017.

Los objetivos planteados en la investigación fueron: objetivo general, determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota - 2017. Los objetivos específicos fueron: Describir las características sociodemográficas (sexo, estado civil, grado de instrucción), de los pacientes hospitalizados, identificar el nivel de satisfacción según las dimensiones: humana, oportuna, segura de los pacientes hospitalizados, conocer el cuidado enfermero de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota - 2017.

Como resultados las características sociodemográficas fueron: el 58,7% de sexo femenino, 36,3% convivientes, 33,8% tuvieron estudio primario; los pacientes se encontraron medianamente satisfechos en la dimensión humana con el 93,8%, dimensión oportuna 91,3% y en la dimensión segura el 63,7% y respecto a la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero, se apreció que el 91,3% de pacientes se encontraban medianamente satisfechos y el 52,5% de pacientes calificaron al cuidado enfermero como regular. En conclusión, no se encontró relación estadística significativa entre nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota -2017.

La presente investigación está constituida por los siguientes capítulos. En el Capítulo I Introducción, en la que se presenta aspectos generales y primordiales del estudio, capítulo II Marco teórico, aquí se detallan los principales componentes científicos o epistemológicos de las variables estudiadas, capítulo III Marco metodológico en el que se exponen los métodos y materiales utilizados para la recolección de datos, capítulo IV Resultados y discusión en esta sección se contrasta los resultados encontrados con los de otros investigadores, fundamentando las similitudes según el estado del arte en la línea de investigación, capítulo V Conclusiones y recomendaciones, en base a los objetivos planteados e hipótesis formulada. Adicionalmente se presentan las Referencias bibliográficas y anexos, que fueron parte del estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

A nivel internacional

Puch-Ku G, et al. (México, 2016), realizaron la investigación: “Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado”, el objetivo fue determinar la relación entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados, estudio descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 296 pacientes de una institución de segundo nivel de atención de Mérida, Yucatán. Los resultados fueron: Insatisfecho 46,3%, satisfecho 44,6% y muy insatisfecho 9,1%. Las conclusiones fueron: Que no existe relación entre las características sociodemográficas de edad, sexo, estado civil, escolaridad, área de hospitalización y tipo de diagnóstico con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados en las áreas de medicina mujeres, medicina varones y medicina mixto [6].

Medina Y. (Ecuador, 2015); realizó el estudio de investigación: “Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Hospital Isidro Ayora”. Tuvo como objetivo evaluar la satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería. Estudio descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 36 usuarios. Los resultados fueron: En la categoría conforta (cortesía) el 70% de los usuarios manifestaron un nivel de satisfacción medio, en la categoría se anticipa (comunicación), el 67% expresaron un nivel de satisfacción medio, categoría mantiene relación de (confianza y respeto), el 75,5% manifestaron un nivel de satisfacción medio, en la categoría monitorea y hace seguimiento (seguridad) el 47% manifestaron un nivel de satisfacción bajo. Concluye que la mayoría de los usuarios manifestaron un nivel de satisfacción medio con la atención de enfermería en términos de cortesía, confianza, respeto, comunicación, oportunidad y seguridad [7].

Barahona J & Calapiña I. (Ecuador, 2015), en su estudio: “Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el hospital Padre “Alberto Bufonni” del Canton Quininde - Esmeraldas periodo mayo - octubre 2015”. El objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería. Investigación descriptiva y transversal, trabajaron con una muestra de 96 pacientes. Los resultados fueron: el 14% de pacientes se encontraron satisfechos y el 86% estuvieron insatisfechos sobre el cuidado enfermero, la identificación ante el paciente fue un 22% positivamente y un 78% negativamente, el personal de enfermería ha demostrado muestra de vocación, ayuda, amor y paciencia ante algún procedimiento realizado, se evidenció que el 78% respondieron de forma negativa y un 22% positivamente. Las conclusiones fueron que los pacientes se encontraron insatisfechos respecto al cuidado brindado por parte del personal enfermero [8].

Blásquez S & Quezada A. (México, 2014), realizaron el estudio: “Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un Hospital Regional de Veracruz, con el cuidado de enfermería”. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina, con el cuidado de enfermería, el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo conformada por 21 usuarios. Los resultados fueron: que el nivel de satisfacción del usuario fue regular 71%, bajo 24% y alto 5%, según dimensiones fue regular en lo técnico profesional, (57,1%), utiliza lenguaje sencillo y fácil de entender, en cuanto a confianza 76,2% y educación al paciente 66,7% dan explicaciones claras. Las conclusiones fueron: Los pacientes manifestaron estar satisfechos con los cuidados proporcionados, la oportunidad de mejora detectada fue el tema de educación al paciente [9].

A nivel nacional

Chumpitaz M. (Perú, 2017), en su trabajo de investigación: “Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera Servicio de medicina, Hospital Nacional María Auxiliadora”. El objetivo fue determinar el

nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra estuvo constituida por 60 pacientes. Los resultados fueron: El nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en las dimensiones confiabilidad, responsabilidad fue medio (50%), asimismo en la dimensión de seguridad fue medio con 40% y solo en la dimensión empatía fue alto con 40%. Las conclusiones fueron: El nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería fue medio, en relación a las dimensiones confiabilidad, responsabilidad, seguridad y solo se evidenció un alto porcentaje en la dimensión empatía [5].

Guerrero R, Meneses M, Ruiz C. (Perú, 2016), realizaron el trabajo de investigación: “Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, Servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima - Callao”. Tuvieron como objetivo determinar el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería según la teoría de Jean Watson. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 60 pacientes. Los resultados fueron: Respecto al cuidado humano que ofreció los enfermeros fue regular en un 52%, mientras que el 26% fue alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades, el 59% de pacientes manifestó que el cuidado humano fue regular, mientras que el 30% alto, relación enfermera - paciente, el 65% manifestaron que el cuidado humano fue regular, y el 20% alto. Concluyeron que el cuidado humanizado fue dado de forma regular [10].

Sifuentes O. (Perú, 2016), realizó el estudio de investigación: “Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo”. El objetivo fue determinar la relación del nivel de satisfacción del usuario hospitalizado y la calidad del cuidado de enfermería. Trabajo de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, la muestra estuvo conformada por 194 usuarios. Los resultados fueron: El 51% de los usuarios presentaron nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27,8% tuvieron un nivel satisfactorio, solo el 5,2% tuvo un nivel muy satisfactorio y un 16% presentó insatisfacción. La mayoría de los

usuarios (72,2%) refirieron haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17% buena calidad y el 10,8% mala calidad de cuidado. En conclusión: Sí existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería [13].

Mejía D & Rivera O. (Perú, 2016), realizó el trabajo de investigación: “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016”. Tuvieron como objetivo determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia, frente al cuidado enfermero. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes. Los resultados fueron: El 39% de los pacientes consideraron que está en proceso la satisfacción en relación al cuidado empático, el 53% consideraron que esta por mejorar la satisfacción en relación a la seguridad. Las conclusiones fueron: El 25% de los pacientes consideraron aceptable su satisfacción del cuidado enfermero y un 75% manifestaron que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados [14].

Aragón A. (Perú, 2015), realizó el estudio: “Calidad de cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca”, el objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción del paciente del servicio de medicina, el trabajo fue correlacional y transversal, la población estuvo constituida por 50 pacientes. Los resultados fueron: El 40% de los pacientes indicaron un nivel bajo de satisfacción, seguido del 53,3% con un nivel medio y finalmente el 6,7% presentó un nivel de satisfacción alto; en cuanto a la calidad de cuidado enfermero, el 10% de los pacientes percibieron un nivel bajo de calidad del cuidado enfermero, el 70% percibieron una calidad de cuidado enfermero medio y finalmente el 20% un nivel alto. Concluyo que si existe correlación directa y significativa entre la calidad del cuidado enfermero y satisfacción del paciente [11].

Gonzales K. (Perú, 2014), en su investigación: “Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del

Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora Lima - Perú". El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de emergencia. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por 60 pacientes. Los resultados fueron: El 64% en la dimensión humana, en la dimensión oportuna el 38%, en la dimensión segura el 68%, se encontraron medianamente satisfechos. Concluyeron, el mayor porcentaje de los pacientes se encontraron medianamente satisfechos sobre el cuidado humanizado brindado por la enfermera en sala de observación del servicio de emergencia [12].

Monchón P & Montoya Y. (Perú, 2014), realizaron el estudio: "Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III EsSalud Chiclayo, 2013". Cuyo objetivo fue determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Estudio de tipo cuantitativo y descriptivo, la muestra estuvo constituida por 329 pacientes. Los resultados obtenidos fueron: El 64,18% de los usuarios afirmaron que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo calificó como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Concluyeron: Sobre el nivel de calidad del cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital fue bajo [15].

A nivel regional

Carmona J. (Perú, 2016), realizó el trabajo de investigación: "Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de Cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca"; estudio de tipo descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 65 pacientes, los resultados fueron: del total de pacientes estudiados el 44,6% percibió al cuidado que brinda el profesional de enfermería como regular, mientras que la percepción mala y buena tuvieron el mismo porcentaje de 27,7%. En conclusión, los pacientes del Servicio de cirugía general del Hospital Regional de Cajamarca percibieron que la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería, no fue buena [16].

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Teoría del cuidado humano - Jean Watson

El sustento teórico de la presente investigación es la Teoría del cuidado humano de Watson, dado que define al cuidado como una forma enriquecedora de relacionarse con otra persona que se valora, brindando un cuidado personalizado, es decir, teniendo una conexión emocional entre el enfermero (a) que cuida y el paciente, esto permite entrar en el campo fenomenológico del otro, que comprende los sentimientos, emociones del otro y al mismo tiempo poder manifestarlos de forma semejante que la otra persona lo experimenta [17].

El ideal moral de la profesión de enfermería es la protección, mejora y preservación de la dignidad humana. El cuidado de las personas involucra valores, voluntad y un compromiso para cuidar, conocimiento, acciones de cuidado que va más allá de una evaluación objetiva, mostrando preocupación (interés) hacia el significado subjetivo y más profundo de la persona en cuanto a su propia situación de salud, este acercamiento destaca la unicidad tanto de la persona como del profesional enfermero que es fundamental en la relación, se conectan en una búsqueda mutua de significado (sentido) e integridad y quizás para la trascendencia espiritual de sufrimiento [17].

En el presente estudio, se ha considerado como eje principal a la teoría de Jean Watson, dado que explica, que la profesión de enfermería es ciencia humana y arte que estudia la experiencia salud - enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética. Los propósitos de la enfermería están asociados con el crecimiento espiritual de las personas, el cual surge de la interacción, la búsqueda del significado de las experiencias de cada uno, el descubrimiento del poder interno, la trascendencia y la autocuración.

2.2.2. Satisfacción frente al cuidado

A. Definición de satisfacción

Es aquella sensación que el paciente experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre necesidad o grupo de necesidades y el objetivo a los fines que reducen, es una sensación subjetiva que experimenta éste, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se brinda un servicio de salud, con el fin de lograr el bienestar físico, mental y social de un ser humano, que necesita menos medicamentos y más comprensión, amor, que tiene sueños, deseos, angustias y que cada paciente vive esta experiencia muy distinto a los otros, por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano [18].

La satisfacción del paciente, sirve como un indicador para evaluar la accesibilidad de los servicios, disponibilidad de los recursos, continuidad de los cuidados brindados por el profesional enfermero con calidad y calidez sin olvidar el lado humano, eficacia de los cuidados, costo de los servicios, información al paciente y competencia profesional del trabajador de la salud [19].

B. Dimensiones de la satisfacción

a) Dimensión humana

El profesional de enfermería desde sus inicios ha puesto en práctica el cuidado humano y a medida que pasa el tiempo ha evolucionado para perfeccionarlo, basados en teorías, así como la de Watson. Pero el cuidado del paciente va más allá de la teoría, involucra muchos aspectos propios del ser humano, entre estos encontramos la empatía, responsabilidad, el ser humanitario, la espiritualidad y comprensión, donde el profesional enfermero satisface las necesidades del paciente demostrándole cómo un ser humano, no solo de manera verbal sino a través de una relación de empatía con una capacidad de reconocer y hasta

cierto punto compartir las emociones y estados psicológicos del paciente [20].

Referente al aspecto interpersonal de la atención, tiene las siguientes características [20]:

- **Respeto:** A sus derechos, a su cultura y a las características individuales de la persona, sin importar su procedencia, sexo, raza, nivel académico, estrato social, etc.
- **Información:** Completa, fidedigna, oportuna y entendible por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- **Interés:** Preocupación por la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.
- **Amabilidad:** Trato cordial, cálido y empático en la atención.
- **Ética,** de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético - deontológicos que orientan la conducta y los deberes de los profesionales y trabajadores de la salud [20].

b) Dimensión oportuna

Esta dimensión consiste en suministrar los cuidados de enfermería cada vez que el paciente lo requiera y de acuerdo a sus necesidades, implica una observación minuciosa de signos y síntomas, una clara conciencia del diagnóstico y una rápida toma de decisiones. Por ejemplo, brindar el tratamiento determinado, realizar los procedimientos en hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades e informarle constantemente sobre su evolución respecto a su salud [21].

c) Dimensión segura

Los cuidados de enfermería que se brindan al paciente, son seguros cuando están libres de riesgos y estos no solo deben estar referidos a daños físicos, sino también psicológicos, sociales o morales. Por ejemplo, en relación con las dosis administradas

en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc. [22].

C. Clasificación del nivel de satisfacción

La satisfacción es la expresión que se encuentra relacionada con el bienestar que perciben los pacientes respecto a los cuidados brindados por el profesional de enfermería durante su hospitalización, el cual se determinó utilizando la escala denominada nivel de satisfacción del paciente hospitalizado, que consta de 30 ítems que evalúan tres dimensiones (Humana, oportuna y segura).

Se considera los siguientes niveles [12]:

- **Satisfechos:** Cuando el paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía en la atención brindada por el profesional enfermero obtuvo un puntaje mayor a 79 puntos al aplicar la escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado.
- **Medianamente satisfechos:** Cuando el paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía en la atención brindada por el profesional enfermero obtuvo un puntaje de 64 a 78 puntos al aplicar la escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado.
- **Insatisfechos:** Cuando el paciente hospitalizado en los servicios de medicina y cirugía en la atención brindada por el profesional enfermero obtuvo un puntaje menor a 63 puntos al aplicar la escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado.

D. Aspectos determinantes de la satisfacción

Según Carmel y Weiss, consideran los siguientes aspectos [23]:

- **Las características del paciente:** La edad, el sexo, el nivel de instrucción, el ingreso económico, las expectativas ante el personal de salud (profesional enfermero), el estado de salud, son variables que se deben considerar en la satisfacción del paciente [23].

- **Características del enfermero(a):** Se caracteriza por el arte y la técnica de la atención, las relaciones enfermera - paciente - familia, la claridad y extensión de la comunicación y el resultado de dichas relaciones. Ben - Sira, Larsen y Rootman han resaltado que la relación enfermera - paciente es un determinante de suma importancia para la satisfacción con los cuidados recibidos, la relación interpersonal permite al paciente expresar con libertad y se le ofrece suficiente información para aclarar dudas o inquietudes [23].

- **Factores de costo - beneficio:** La accesibilidad, el valor del pago, la duración del tratamiento y la continuidad del cuidado, son factores importantes en la satisfacción de los pacientes dentro del sector salud. Se ha demostrado que la continuidad del cuidado es un factor determinante para un elevado nivel de satisfacción. Es de gran importancia aludir que la imagen del hospital se va creando sobre sus servicios, está íntimamente relacionada con el grado de satisfacción que obtienen los pacientes - familia y por ende, con su futura utilización y/o recomendación [23].

E. Componentes principales de la satisfacción

- La satisfacción del paciente es una respuesta emocional o cognoscitiva.
- La respuesta puede ser expectativa, experiencia personal, etc.

- La respuesta ocurre en un tiempo determinado después de la atención hospitalaria, basada en la experiencia acumulada, etc. [24].

F. Beneficios para lograr la satisfacción del paciente

Si bien existen diversos beneficios que toda organización (hospital) puede obtener al lograr la satisfacción de sus pacientes, estos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de conseguir la satisfacción del paciente [24]:

- **Primer beneficio:** El paciente satisfecho, por lo general, vuelve a buscar los servicios de salud, por tanto, el hospital obtiene como beneficio su lealtad y por ende el beneficio de la confianza.
- **Segundo beneficio:** El paciente - familia satisfecha comunica a otros sus expectativas positivas del servicio brindado.
- **Tercer beneficio:** El paciente - familia satisfecha deja de lado a la competencia. Por lo tanto, el hospital obtiene como beneficio un prestigio (participación) a nivel social [24].

2.2.3. Cuidado de enfermería

A. Definición

El cuidado de enfermería se enfoca en mantener y conservar la vida de la persona. El cuidado es la función primordial dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona, por lo tanto, estos cuidados son de carácter integral, es decir, si una necesidad del paciente está insatisfecha, esta afecta como un todo, por eso el personal enfermero debe tener habilidades y destrezas necesarias que permitan al paciente mantener y fortalecer su salud holística [19].

B. Calidad del cuidado de enfermería

Según Donabedian, “el grado de calidad es medida en que la atención suministrada es capaz de alcanzar el equilibrio entre peligros y bondades”, como la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología, teniendo en cuenta las necesidades del paciente, así mismo las capacidades y limitaciones de recursos de la institución hospitalaria de acuerdo con los principios y valores, la calidad de la atención se fundamenta en la relación con un diagnóstico adecuado para cada usuario, en la administración de un tratamiento, realizar un procedimiento con el fin de restablecer su salud [25].

C. Dimensión del cuidado enfermero

a) Experiencia con los cuidados de enfermería

La experiencia tiene que ver con el periodo de tiempo que permanece el paciente durante la estancia hospitalaria en el servicio, que se le brinde un cuidado acorde a sus necesidades y expectativas, de manera que la vivencia del paciente en la institución, sea agradable, satisfecha y de confort. A partir de esto, es importante resaltar que enfermería debe preocuparse por estudiar la calidad del cuidado que brinda, una manera de hacerlo es directamente a través de la percepción del paciente. Esto permite establecer cambios en la práctica cotidiana y un buen equilibrio entre los aspectos que la enfermera considere importantes y los que el paciente considere reveladores para el cuidado de su salud [26].

b) Percepción del cuidado enfermero

➤ **Cuidado bueno:** Se considera cuando el paciente hospitalizado percibe un cuidado basado en valores, deseo y compromiso de cuidar, tener conocimientos previos para poder interactuar con cada uno de ellos y todo lo que realiza el

profesional enfermero lo hace con el fin de promover y proteger la salud, curar la enfermedad y garantizar el ambiente que favorezca una vida sana y armoniosa en el ámbito físico, emocional, espiritual y social, conociendo a la persona cuidada, sus necesidades, limitaciones y fortalezas, que conduzcan a su pronta recuperación [27].

- **Cuidado regular:** Es cuando el profesional enfermero no ha cumplido con todas las expectativas del paciente, porque cuidar no significa realizar un procedimiento o dar tratamiento, no solo, contemplar lo físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, actuando con sensibilidad y confianza para fortalecer la comunicación enfermero - paciente, teniendo la capacidad de sentir y demostrar empatía hacia la persona cuidada, así contribuyendo al mantenimiento y restablecimiento de su salud, mostrando una actitud de tolerancia, respeto y amor [8].
- **Cuidado Malo:** El paciente percibe que el cuidado brindado, no ha cumplido en su totalidad sus expectativas, el cuidado no se dio en forma integral, a través de las acciones y procedimientos que se realizan para satisfacer las necesidades biopsicosociales y afectivas, sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica) [28].

D. Derechos del paciente

El derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr”, exige un conjunto de criterios sociales que favorezca a la salud de todas las personas sin importar su condición social, económica, cultural, religión [29].

Referente al derecho a la salud, El comité de Derechos económicos, sociales y culturales de las Naciones Unidas ha señalado que este

derecho abarca los siguientes elementos esenciales, los cuales son: [29].

❖ **Disponibilidad**

Se refiere a contar con un número suficiente de establecimientos de salud, recursos humanos (profesionales de la salud) y programas, que incluyan los factores determinantes básicos de la salud como agua potable y condiciones sanitarias adecuadas [29].

❖ **Accesibilidad:**

Hace mención, que los establecimientos, bienes y servicios de salud, se encuentren accesibles a todos, haciendo hincapié en los sectores más vulnerables y marginados de la población, se divide en cuatro dimensiones: [29].

- **No discriminación:** Esto quiere decir que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud sin importar su condición social, económica y cultural.
- **Física:** Que los establecimientos deben estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población.
- **Económica:** Hace referencia a los pagos por los servicios de salud que deberán basarse en el principio de la equidad y ser proporcionales a los ingresos económicos de los hogares.
- **Acceso a la información:** Esto comprende el derecho del paciente a recibir y solicitar información necesaria sobre la situación de su salud y el tratamiento que recibirá.

❖ **Aceptabilidad:** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética profesional y culturalmente apropiada y sensible a las necesidades propias de cada género y del ciclo vital. Así mismo el paciente tiene el derecho de aceptar o no el diagnóstico y tratamiento que propone el personal de salud [29].

❖ **Calidad:** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad, el personal debe estar capacitado y que posea habilidades para la solución de problemas, contar con las condiciones sanitarias adecuadas, es parte de la calidad de los servicios de salud, el trato respetuoso, adecuado y oportuno a las personas que demandan atención [29].

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Hospital

Es un establecimiento estatal que brinda servicios de internamiento, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a personas de todas las edades, que padecen o son sospechosas de padecer ciertas enfermedades, no necesariamente tiene todos los servicios de atención médica a todas las edades, pero provee al menos los servicios básicos de clínica médica, cirugía, obstetricia y pediatría, además de un número variable de servicios especializados [30].

2.3.2. Profesional enfermero (a)

El Enfermero (a), como profesional de las Ciencias de la Salud, es quien participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve con el único propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población [31].

2.3.3. Paciente

La palabra paciente proviene del latín "patines" (padecer, sufrir), la persona que padece física y corporalmente y especialmente quien se halla bajo atención médica, en el ámbito de la medicina y la salud, al paciente se interpreta como quien sufre dolor o malestar [32].

2.3.4. Servicio de medicina

El Servicio de medicina se encuentra bajo la coordinación de los servicios de Salud, dentro de sus funciones está la atención de medicina general y urgencias menores a la población que así lo requiera [33].

2.3.5. Servicio de cirugía

El Servicio de cirugía brinda atención y tratamiento a todo el aspecto de la patología quirúrgica, con un enfoque multidisciplinario, dado por el trabajo en íntima relación con profesionales pertenecientes a otras especialidades, redundando esto en una óptima calidad de atención al - paciente [33].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

El lugar donde se realizó el presente estudio fue en la provincia de Chota, una de las 13 provincias de la Región Cajamarca, ubicado en la parte Norte Central del Perú. Limita por el norte con la provincia de Cutervo, por el este con las provincias de Utcubamba y de Luya, por el sur con las provincias de Hualgayoc y Santa Cruz y por el oeste con las provincias de Chiclayo y Ferreñafe. El distrito de Chota se encuentra a una altitud de 2,388 metros sobre el nivel del mar, con una latitud de 6°33'48", el clima es templado y la época de lluvias son de noviembre a abril y su época de sequía de mayo a octubre y la temperatura promedio es de 17.8°C [34].

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, nivel de atención categoría II-1, brinda los siguientes servicios: Consultorios externos, Emergencia, Centro obstétrico, Centro quirúrgico, hospitalización: de adultos, niños y de Gineco - obstetricia, Patología clínica: con procedimientos de Laboratorio clínico, Anatomía patológica, Diagnóstico por imágenes, Medicina de rehabilitación, Centro de hemoterapia y Banco de sangre, Farmacia, Central de esterilización, se ubica en el Jr. Exequiel Montoya N° 718, se trabajó con los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina general y cirugía [35].

3.2. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, relacional de diseño no experimental y transversal. Es relacional porque se estableció la relación entre las variables de estudio; satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero, estudio de diseño no experimental porque no se manipuló las variables, se observó tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos, transversal debido a que se recolectaron los datos en un solo momento y en un tiempo único [36].

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por un total de 80 pacientes hospitalizados de 18 a 75 años de edad, lo cual 51 fueron del servicio de cirugía y 29 del servicio de medicina del Hospital José Soto Cadenillas - Chota, los datos se recolectaron durante el mes de julio del año 2017.

La unidad de análisis estuvo constituida por cada uno de los pacientes hospitalizados en los servicios antes mencionados.

a. Criterios de inclusión

- Pacientes que contaron con Seguro integral de salud (SIS)
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado y aceptaron ser partícipes del estudio
- Pacientes que, al momento de aplicar la encuesta, se encontraron lúcidos y orientados en espacio, tiempo y persona (LOTEP)
- Pacientes que comprende la edad de 18 a 75 años de edad
- Pacientes varones y mujeres que estén hospitalizados
- Estar al menos 72 horas hospitalizado

b. Criterios de exclusión

- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado
- Pacientes bajo efecto de sedación
- Pacientes con trastorno de audición y lenguaje
- Pacientes con trastornos psiquiátricos

3.4. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Nivel de satisfacción	Es la complacencia de los pacientes respecto al cuidado enfermero y que se haya cumplido con sus expectativas respecto a la resolución de sus problemas de salud y el trato que se le haya brindado durante su estancia hospitalaria [37].	Humana	Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfecho (Mayor a 79 puntos) ▪ Medianamente satisfecho (64 - 78 puntos). ▪ Insatisfecho (Menos de 63 puntos)
		Oportuna	Ítem 15, ítem 16, ítem 17, ítem 18, ítem 19, ítem 20, ítem 21, ítem 22, ítem 23, ítem 24, ítem 25, ítem 26.	
		Segura	Ítem 27, ítem 28, ítem 29, ítem 30.	

<p>Cuidado enfermero</p>	<p>El Conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda el profesional enfermero al paciente para satisfacer sus necesidades de una manera que la enfermera debe conocer a fondo al paciente entender lo que siente, ser empáticos y tener actitudes de amabilidad, respeto hacia la persona cuidada [38].</p>	<p>Experiencia</p>	<p>Ítem 1, ítem 2, ítem 3, ítem 4, ítem 5, ítem 6, ítem 7, ítem 8, ítem 9, ítem 10, ítem 11, ítem 12, ítem 13, ítem 14, ítem 15, ítem 16, ítem 17, ítem 18, ítem 19, ítem 20, ítem 21, ítem 22, ítem 23, ítem 24, ítem 25, ítem 26.</p>	<p>Malo (26 - 97 puntos)</p> <p>Regular (98 - 107)</p> <p>Bueno (108 - 182 puntos)</p>
---------------------------------	--	---------------------------	---	--

3.5. Descripción de la metodología

3.5.1. Métodos

Técnicas de recolección de datos

En el presente trabajo de investigación, la técnica de recolección de datos fue la encuesta para obtener datos sobre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota - 2017.

Estrategias de recolección de datos

La estrategia que ayudó en la recolección de datos fue la encuesta hetero - administrada, donde el investigador leyó los ítems y el paciente dio las respuestas, sincrónica, porque la resolución de estas fue en un momento dado y confidencial, puesto que, su identidad no fue revelada.

Procedimientos de recolección de datos

Se solicitó permiso al director del Hospital José Soto Cadenillas, quién envió un documento de respuesta al director de la Escuela de Enfermería, detallando la autorización para que se recolectara los datos en el presente estudio. Posteriormente se coordinó con el jefe de enfermeros que tiene a cargo los servicios de medicina general y cirugía, obteniendo los permisos correspondientes, se procedió a la recolección de datos, en el momento de dirigirse a los pacientes, se les explicó en qué consistía el trabajo de investigación, los objetivos y su conformidad en participar fue firmando el consentimiento informado.

3.5.2. Materiales

Instrumentos de medición

El instrumento de medición documental que se utilizó para medir la variable nivel de satisfacción en el presente estudio fue la Escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado diseñada por Gonzales (2014), dicho instrumento fue sometido a juicio de expertos, los puntajes obtenidos fueron procesados en la Tabla de Concordancia y Prueba Binomial, obteniendo un puntaje menor a 0,05, siendo el grado de concordancia significativa; posteriormente se realizó la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante el coeficiente de correlación de Pearson, siendo válido todos los ítems con una puntuación mayor a 0,2 [12].

La escala consta de tres dimensiones: la primera, dimensión humana que contiene 14 ítems, 12 ítems corresponde a la dimensión oportuna y por último dimensión segura de 4 ítems. Cada ítem tiene una puntuación de 1-3, si la respuesta de este es nunca su puntaje asignado es (1), a veces (2), siempre (3). La puntuación de las dimensiones: **Humana**, es satisfecho (mayor a 37), medianamente satisfecho (29-36), insatisfecho (menos de 28); **oportuna**, satisfecho (mayor a 33), medianamente satisfecho (25-32) e insatisfecho (menos de 24); **segura**, satisfecho (mayor a 12), medianamente satisfecho (08-11), insatisfecho (menos de 07). La puntuación total del instrumento es: Satisfecho (mayor a 79), medianamente satisfecho (64-78), insatisfecho (menor de 63) [12].

El instrumento que se utilizó para medir el cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en la presente investigación, fue el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, versión en castellano validada por Alonso et al. (2005). Este instrumento está constituido por la sección denominada experiencia de los cuidados de enfermería con muestra de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0,85 [26].

La escala consta de una dimensión, que tiene 26 ítems, 14 de ellas formuladas en sentido positivo y 12 en sentido negativo; cada ítem tiene una puntuación de (1-7), si la respuesta es completamente en desacuerdo (1), muy en desacuerdo (2), un poco en desacuerdo (3), ni de acuerdo (4), ni en desacuerdo (5), muy de acuerdo (6), completamente de acuerdo (7) [26].

Para la presente investigación, se realizó una prueba piloto con el fin de verificar la validez y la claridad de las preguntas, se aplicó a 20 pacientes hospitalizados en el Hospital Tito Villar Cabeza de Bambamarca, de Nivel II-1, con características similares a la población de estudio, considerando los criterios de inclusión y exclusión de la misma; determinándose la fiabilidad estadística del instrumento, nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados mediante el Alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0,81 (anexo N°3) y para el cuidado enfermero, 0,82 (anexo N°4), además se identificó algunos ítems que no estuvieron muy claros y se procedió a la reformulación de las mismas.

Para obtener la puntuación global se realizó a través de la Campana de Gauss dando como resultado lo siguiente: Se consideró un cuidado enfermero bueno desde 108 - 182 puntos, regular 98 - 107 puntos y malo 26 - 97 puntos.

Recursos

Los recursos que participaron en la investigación fueron: (investigadora, pacientes); financieros, presupuesto autofinanciado.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó a través de la utilización de un software estadístico SPSS (V: 24) con el propósito de lograr digitar los datos obtenidos a través del instrumento aplicado.

El análisis estadístico de datos se realizó mediante estadística descriptiva, donde los resultados que se obtuvieron fueron por frecuencias absolutas y relativas presentadas en tablas estadísticas simples y de doble entrada.

Para el análisis de relación de las variables de investigación, se utilizó la estadística inferencial, para la prueba de hipótesis, se empleó la prueba estadística de tau b de kendall con un nivel de confianza del 95% y un p - valor estadísticamente significativo de $p < 0,05$.

CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto de Cadenillas, Chota - 2017.

Tabla 1. Sexo de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017

SEXO	N°	%
Femenino	47	58,7
Masculino	33	41,3
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

Los pacientes que participaron en este trabajo de investigación, la mayoría fueron de sexo femenino con un porcentaje de 58,7%. Esto significa que durante el mes en que se recolectó la información el mayor número de hospitalizados fueron mujeres debido a que hoy en día se presentan un sin número de enfermedades ginecológicas, tales como: cáncer del cuello uterino, endometrio, ovario, mama, cistitis, infecciones del tracto urinario, etc.

Esto se confirma con la información que nos muestra el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según el censo del 2017 la población femenina fue mayor con (50,8%), mientras que la población masculina representó el 49,2% [39].

Los resultados en este estudio son coincidentes a los encontrados en el trabajo de investigación de Barahona & Calapiña (2015), en la cual el 64,6% representó al sexo femenino y el 35,4% sexo masculino [8]. Asimismo, Chumpitaz (2017), en su estudio, la mayor población de participantes fue del sexo femenino con un 70% [5]. Al igual en el estudio de Gonzales. Encontró

que los pacientes que participaron en su trabajo de investigación fueron en su mayoría mujeres con el 72 % y varones el 28% [12].

Según la OMS, las mujeres viven más en todo el mundo, su esperanza de vida es de 5 años más que de los varones, además el análisis de la mortalidad - morbilidad, afecta de manera diferente a mujeres y hombres, es importante examinar la relación entre factores biológicos y socioculturales que afectan la salud, los factores que impactan de manera disímil a los sexos que a menudo se vuelven en un conjunto desigual de riesgos, vulnerabilidades y resultados de salud, incluyen: Características y requerimientos biológicos ligados al sexo, riesgos asociados a los tipos de actividad que realizan, sobrecarga física o mental de roles atribuidos a mujeres u hombre [40].

Debido a que el cuerpo de la mujer es diferente al del hombre, las desigualdades básicas que existen entre la mujer y el hombre, la mujer corre un mayor riesgo de enfermarse y de tener mala salud. Si bien, las mujeres viven más años que los hombres, su percepción subjetiva de la salud es peor, en general, los hombres presentan enfermedades más graves y fatales, como por ejemplo accidentes de tránsito, mientras que las mujeres acumulan problemas crónicos que repercuten negativamente en la valoración de su salud como por ejemplo las enfermedades no transmisibles (hipertensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes mellitus, etc.)

Tabla 2. Estado civil de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2017

ESTADO CIVIL	N°	%
Conviviente	29	36,3
Casado	28	35,0
Soltero	17	21,3
Divorciado	3	3,7
Viudo	3	3,7
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

En cuanto al estado civil de los pacientes estudiados, el 36,3% fueron convivientes, porque en la actualidad el matrimonio ha ido perdiendo importancia y ante la ley no hay discriminación según la condición de estado civil. Además, cabe mencionar, que la sociedad actual ha perdido las costumbres sociales y religiosas, donde, para formar una familia primero era el matrimonio como una muestra de amor y respeto.

Los resultados encontrados en el presente estudio de investigación son similares a los hallados en el trabajo de Carmona (2016), el estado civil de los pacientes hospitalizados, la mayor parte fueron convivientes con el 36,9%, seguido de solteros 32,3%, casados 29,2% y viudos con un porcentaje mínimo (1,5%) [16]. Esto se debe que, para muchos, no es necesario pasar por una iglesia o una municipalidad para sellar el vínculo amoroso, optan por convivir, lo cual podemos inferir que las parejas suelen sentirse más tranquilos porque asocian una posible ruptura con un proceso menos dramático y menos batallas legales.

Al igual Chumpitaz (2017), el estado civil de los pacientes hospitalizados, fueron en su mayoría convivientes con un 87%, seguido con el 10% de casados y solteros con un porcentaje mínimo (3%) [5].

Según los resultados del censo 2017, referente al estado conyugal de los peruanos, el número de convivientes se ha incrementado progresivamente al pasar de 5 millones 124 mil 925 (24,6%) en el 2007 y 6 millones 195 mil 795 (26,7%) en el 2017, mientras que el porcentaje de casados/as ha disminuido en forma acentuada, al pasar de 38,4% en el año 1981 a 25,7% en el 2017 [37]. Lo cual inferimos que, en solo tres décadas, se pasó un periodo en que casi todo el mundo se casaba, habitualmente al final de la adolescencia o a principios de la edad adulta.

Actualmente los convivientes ya cuentan con derechos de patrimonio común y hereditario a partir del segundo año de vínculo, además los hijos de las parejas convivientes tienen los mismos derechos que los del matrimonio [41].

Asimismo, confrontando la literatura, podemos deducir que en este tiempo el matrimonio ha perdido valor, ahora no es necesario contraer connubio, para formar una familia, tener hijos e integrar parte de la sociedad, sin discriminación alguna, gozando de los derechos como ciudadano al igual que las personas que si contrajeron matrimonio.

Un alto porcentaje de pacientes que refieren ser convivientes se debe a que hoy en día ya no es requisito indispensable contraer matrimonio para formar una familia y mucho más en las familias de la zona rural es evidente que en su mayoría son convivientes debido a que el matrimonio genera gastos económicos y no están en condiciones de invertir en ello, además realizando un análisis en nuestra localidad se puede observar que muchas familias después del matrimonio terminan separándose a través del divorcio y se supone que la población, para evitar ese tipo de problemas opta por convivir

Tabla 3. Grado de instrucción de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2017

GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Sin instrucción	22	27,5
Primaria	27	33,8
Secundaria	18	22,5
Técnico	10	12,5
Profesional	3	3,7
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

El grado de estudios de los sujetos estudiados, el 33,8% tuvo estudios primarios, debido a que, en décadas anteriores, la percepción sobre la importancia de la educación fue diferente a la actual, lo más importante y necesario era aprender a escribir y leer, no era imprescindible seguir estudios de nivel secundario, ni mucho menos educación superior; se dedicaban a otras actividades como: Agricultura, ganadería, comercio, etc.

Resultados similares obtuvo Carmona (2016), en su estudio, respecto al nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados, el 23,1% tuvieron primaria incompleta, primaria completa un 13,8%, secundaria incompleta el 23,1%, secundaria completa el 15,4%, superior incompleta 9,2%, superior completa con un 20% [16]. Esto se debe al contexto en donde se llevó a cabo el trabajo de investigación, Cajamarca, cuya población es, en su mayoría rural y de bajos recursos económicos, lo cual, el acceso a la educación es limitado (las escuelas están lejos de sus hogares).

Resultados opuestos encontró Gonzáles (2014), en su estudio realizado, a cerca del grado de instrucción de los pacientes hospitalizados, menciona que el 40% han cursado estudios de secundaria, 32% estudios técnicos, y el 11% tuvieron estudios de primaria [12]. Lo cual deducimos que, los resultados son

opuestos al presente estudio, debido al contexto sociocultural porque la realidad es diferente a las ciudades de la costa, tienen más acceso a la educación, donde el estado centraliza mayormente todos los servicios.

Según el INEI, la tasa de analfabetismo en Cajamarca se ubica en 13,4%, el cual presenta una reducción de 2,6 puntos porcentuales respecto al 2007, siendo el tercer departamento con mayor analfabetismo, después de Huancavelica 17,7% y Apurímac 16,8% [38]. Podemos evidenciar que hace décadas atrás tenían una percepción diferente sobre educación, no le daban la debida importancia como ahora en la actualidad; donde los padres de familia son conscientes que el futuro de sus hijos está basado en la educación.

Asimismo, Rodríguez (2017), afirma, que el nivel de instrucción es un elemento preocupante porque es un factor influyente en la percepción de la calidad del cuidado enfermero y satisfacción, el usuario obtiene mayor capacidad y plantea sus demandas de manera más eficiente y visible cuando adquiere mayores conocimientos a través de la educación [42].

Todo paciente por más que no tenga ningún grado de instrucción puede percibir si se le está brindando una buena o mala atención durante su proceso de hospitalización, quizá su grado de instrucción limite conocer e identificar las causas y consecuencias que puede generar su enfermedad pero no limita a emitir o juzgar si la atención hacia su persona es buena o deficiente, hoy en día se ha podido evidenciar que el personal de enfermería en ocasiones maltrata a los pacientes sobre todo a aquellos que son de la zona rural, de bajos recursos económicos debido a que ellos a pesar de recibir un inadecuado trato por parte del personal de salud no realiza ningún reclamo o denuncia debido a su bajo grado de instrucción.

4.2. Nivel de Satisfacción según las dimensiones: (Humana, oportuna, segura) de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017

Tabla 4. Nivel de satisfacción en la dimensión humana de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2017

DIMENSIÓN HUMANA	N°	%
Medianamente satisfecho	75	93,7
Insatisfecho	5	6,3
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

Acerca del nivel de Satisfacción en la dimensión humana de los pacientes hospitalizados, respecto al cuidado enfermero, se encontraron medianamente satisfechos (93,7%), debido a que el profesional enfermero (a) brinda comodidad y privacidad durante la atención, acude de inmediato a su llamado en algún momento de necesidad.

Sin embargo, deja de lado la parte humana, olvidándose que son personas, que tienen sentimientos, emociones, no imparten una muestra de cariño, como dar una palmada en la espalda, que quiera decir que no está solo en su situación de enfermedad, no llaman por su nombre, no se identifican, ni se presentan a los pacientes, no escuchan sus inquietudes y dolencias, esto hace que la persona no se sienta satisfecha y que su estancia hospitalaria sea desagradable [18].

Similar resultado obtuvo Gonzáles (2014), en su estudio, acerca del nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado en la dimensión humana, el 64% de pacientes se encontraron medianamente satisfechos, el 18% insatisfecho al igual que el 18% de pacientes que se encontraron satisfechos. La percepción, es la experiencia percibida y expresada por el

paciente la cual, en la mayoría de veces, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información determinada por el contexto donde se brinda cuidado [12].

Los integrantes del equipo de salud deben saber equilibrar sus competencias profesionales, las destrezas y habilidades técnicas y el sentido humano en el cuidado, para no terminar “cosificando” al paciente, tener una visión integral de éste, entender que es una persona frágil y angustiada por la situación de salud que está viviendo, se requiere valorar sus sentimientos y riqueza espiritual y adoptar una adecuada actitud de ayuda, además gestionar y lograr una atención humanizada [43].

Para Carmona (2016), en su estudio, respecto a la premisa, las enfermeras le llaman por su nombre, el 70,8% de pacientes indicó que no lo hacen; la enfermera se presentó diciendo su nombre, el 67,7% refirieron que no se presentaron ante ellos, lo cual percibieron la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería no es buena [16]. Al igual, Barahona y Calapiña, en su trabajo de investigación, con la pregunta de: “Si el personal de salud se ha identificado con usted”, los resultados fueron: Un 22% es positivamente y 78% negativamente [8]. Esto se debe que el personal de salud no utiliza la identificación y no se da un tiempo para presentarse, de este modo contribuye negativamente a la recuperación del paciente, en cambio si el profesional de salud actúa de manera diferente, los pacientes percibirán como un acto muy significativo, que quiera decir “eres importante”.

De la misma manera, los resultados hallados en el estudio de Medina (2015). En cuanto a esta categoría mantiene relación de confianza, el 75,5% de los pacientes encuestados manifestaron un nivel de satisfacción medio, el 19% tuvieron un nivel de satisfacción bajo y el 6% un nivel de satisfacción alto [7]. Debido a la importancia que tiene la relación de confianza el profesional de enfermería con el paciente, para lograr una efectiva comunicación, esto se construye luego de varias interacciones, durante la hospitalización del

paciente, cuando existe la confianza se puede decir que hasta la estadía se hace más agradable sin importar la enfermedad que se padece.

Actualmente no se toma al paciente como un ser holístico (biopsicosocial), se debe entender la necesidad de sentirse acogidos, escuchados, sobre todo comprendido. En este sentido, se debe tener en cuenta la base del cuidado, la relación de ayuda. La comunicación de enfermería es un pilar fundamental en el desempeño del rol como administradores de cuidados. A menudo, los profesionales de enfermería asistencial, no reflexionan en cómo debe evolucionar su rol, debido a la carga del trabajo, el reparto del tiempo y la masificación hospitalaria hace que se estanquen en la evolución de los cuidados y que se especialicen en las patologías de los pacientes dejando de lado su entorno familiar y social [44].

Hoy en día se puede evidenciar que el cuidado de enfermería se está deshumanizando, esto se constata en los estudios antes mencionados que los pacientes se encontraron medianamente satisfechos e insatisfechos con respecto al cuidado enfermero, dado por muchos aspectos, uno de ellos es que al paciente no se le llama por su nombre, el profesional de enfermería no se presenta, esto demuestra que no hay interés por conocerlos como persona y entablar una relación enfermero – paciente, este pueda manifestar sus inquietudes sin temor, el cuidado que brinda el enfermero (a), debe ser con amabilidad y respeto, es más que un gesto de cortesía, hay una verdadera acogida, es decir, cuando la voz, gestos y mirada transmiten calor e interés por el otro, por lo general los pacientes llegan a las instituciones en busca de ayuda, comprensión y de atención pero desafortunadamente muchos de ellos no sienten conformidad sobre esta experiencia.

Tabla 5. Nivel de satisfacción en la dimensión oportuna en los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2017

DIMENSIÓN OPORTUNA	N°	%
Medianamente satisfecho	73	91,3
Insatisfecho	7	8,7
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

En la tabla 5 se observa, el nivel de satisfacción de los pacientes en la dimensión oportuna frente al cuidado enfermero, el 91,3% se encontraron medianamente satisfechos, eso indica que el enfermero (a) en algunos aspectos si cumple, como: Administrar el tratamiento en la hora indicada, realizar procedimientos a tiempo, ayuda a disminuir el dolor por medio de analgésicos, en el momento que el paciente lo requiere.

Los resultados guardan relación con el estudio realizado por Gonzales K (2014), referente a la satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado en la dimensión oportuna, el 38% se encontraron medianamente satisfecho, un 32% insatisfechos y el 30% expresaron estar satisfechos respecto al cuidado enfermero(a), los pacientes que se encontraron medianamente satisfechos fue porque el profesional de enfermería no proporcionó información adecuada sobre su estado de salud, procedimientos que se le realizan, además, no hace sugerencias y/o recomendaciones sobre los cuidados que debe de tener en cuenta concerniente a su salud [12].

Asimismo, Barahona y Calapiña (2015), respecto a la premisa, el personal de enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento. Evidenciaron que el 54% respondió negativamente y un 46% respondió positivamente a este resultado lo relacionan que, si se realiza una explicación

ante un procedimiento, pero la respuesta negativa se relaciona con la claridad a la explicación que puede brindar el profesional de enfermería [8]

En relación a ello, Watson, menciona que las sensaciones y/o experiencias negativas en el paciente, ocasionan el desequilibrio de la armonía interior del paciente (mente, cuerpo y alma), generando una alteración en el proceso de conocimiento de sí mismo es decir afecta su campo fenomenológico [2].

La atención que se debe brindar al paciente debe ser un cuidado de manera holística, integral, rápida y oportuna, no solo centrado en la patología sino teniendo en cuenta al paciente como un todo evaluando la parte física, psicológica, espiritual y lo social, para que el paciente quede satisfecho después del cuidado brindado, despejar dudas miedos y brindar confianza al paciente para que nos manifieste y apoye durante su proceso de recuperación, en este caso los pacientes se encontraron medianamente satisfechos lo que da a entender que falta aplicar algunas estrategias o métodos en la correcta atención a los pacientes, se debe brindar atención con equidad e igualdad sin discriminación de sexo, raza o religión, y el objetivo final debe ser mejorar el estado de salud de cada uno de los pacientes de esa manera el personal de salud se sentirá satisfecho al cumplir con sus deberes y el paciente saldrá agradecido, sintiendo que durante el proceso de hospitalización recibió una atención de calidad.

Tabla 6. Nivel de satisfacción según dimensión segura en los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas – Chota, 2017

DIMENSIÓN SEGURA	N°	%
Medianamente satisfecho	51	63,7
Insatisfecho	29	36,3
TOTAL	80	100

Fuente: Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

Acerca del nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados frente al cuidado enfermero en la dimensión segura, el 63,7% se encontraron medianamente satisfechos, por tanto, podemos mencionar que se debe a que los pacientes tuvieron una buena percepción sobre la capacidad del profesional enfermero, demuestra conocimientos y habilidades técnico - profesionales al momento de realizar un procedimiento, libre de riesgos (daños físicos), ejemplo realizar procedimientos, tales como: canalizar vías, administrar medicamentos, colocación de sonda nasogástrica, sonda Foley, etc.

Resultados coincidentes con los de Chumpitaz (2017), en cuanto a la dimensión segura, los resultados fueron: bajo 27%, medio 40%, alto 33%; de tal manera que la mayoría de los participantes se encontraron medianamente satisfechos, lo que significa que el cuidado brindado por el enfermero no satisfizo las necesidades y problemas de salud [5]. Además, Mejía y Rivera (2016), en su estudio, el 53% consideraron que esta por mejorar la satisfacción en relación a la seguridad brindada por el profesional enfermero [14].

Asimismo, Barahona y Calapiña (2015), encontraron en su investigación, sobre el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, en la pregunta “el personal de enfermería ha demostrado muestra de vocación de ayuda, amor y paciencia ante algún procedimiento realizado”, el 78% respondió

negativamente y un 22% positivamente. Aquí se evidenció un porcentaje elevado de insatisfacción, ya que el personal de enfermería a veces demuestra vocación de ayuda, amor y paciencia cuando hay pocos pacientes, mientras que cuando hay alta demanda de pacientes, hacen los procedimientos con rapidez, eso es visto por los pacientes como falta de vocación [8].

García afirma, “que la seguridad es una cualidad”, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa, así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere [45].

En los estudios antes mencionados, apreciamos que el profesional enfermero se acerca al paciente para realizar un procedimiento o brindar tratamiento, más no para aclarar dudas relacionadas a su estado de salud, además de no involucrar a la familia en su cuidado, muchas veces olvidando que cuidar es reconocer la realidad del otro, comprendiendo el sufrimiento, debe ser capaz de tranquilizar, ofrecer seguridad, confianza, aliviar la desesperanza, frustración y ansiedad, proporcionando soporte emocional, tratando a la persona como un ser holístico en el momento que se dirige hacia él o ella, al realizar un procedimiento, explicar y mirar fijamente a los ojos, preguntándolo cómo se siente con el fin de entablar una relación cordial.

4.3. Cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el hospital José Soto Cadenillas - Chota 2017.

Tabla 7. Cuidado enfermero brindado a los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas Chota- 2017

CUIDADO ENFERMERO	N°	%
Bueno	16	20
Regular	47	58,7
Malo	17	21,3
TOTAL	80	100

Fuente: Escala del cuidado enfermero aplicado a pacientes hospitalizados

En el presente estudio de investigación podemos indicar que la mayoría de los pacientes hospitalizados (58,8%) percibieron los cuidados brindados por el profesional enfermero como regular, porque el enfermero (a) no tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba al momento de sentirse mal o alguna inquietud, visitaban regularmente para asegurarse que si estaban bien, atentos a cualquier cambio que se presente en el estado de salud de cada paciente, sabían que hacer sin depender del médico, el profesional posee competencias, que se refleja en el desempeño de sus labores como: conocimientos, habilidades cognitivas y técnicas para resolver problemas que se presentan día a día en las funciones que cumple al brindar cuidado al enfermo.

Estos resultados son coincidentes al estudio, realizada por Sifuentes (2016), encontró de los 194 usuarios hospitalizados, el 43% de ellos opinaron que recibieron una calidad de cuidado regular por parte de la enfermera y expresaron estar poco satisfechos. Por otra parte, el 10% de los usuarios manifestaron estar satisfechos y el 5% expresaron estar poco y deficientemente satisfechos [13].

Al igual, Guerrero, et al. (2015), determinaron que el cuidado humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26% lo calificó como alto. Según las dimensiones: satisfacción de necesidades, relación enfermera - paciente el 65% en cuidado humano fue regular y el 20% alto [10].

El paciente es un ser humano que se encuentra en aflicción y el padecimiento de una enfermedad puede ser difícil, el cuidado que se le brinda debe ser con afecto y calidez para una adecuada comunicación plenamente humana entre enfermera y paciente, incluye comunicación asertiva, comprensión y trato digno; sin embargo, existen algunos profesionales que consideran su desempeño laboral como la realización de procedimientos sin importar lo que sienta o necesite el paciente [22].

Mariló. (2015), explica como el buen humor mejora nuestro estado de ánimo, facilita la comunicación, la amistad y el cariño, una sonrisa beneficia a la persona en su totalidad ya que aporta beneficios mentales, emocionales y somáticos, que mejoran el funcionamiento del sistema inmunológico, protegiéndonos así de infecciones y mejoran la vivencia de cualquier dolencia o enfermedad. Además, la risa facilita la respiración y la digestión, previene el infarto, ayuda a dormir mejor [46].

Por ende, una sonrisa sincera transmite seguridad en las personas quienes lo reciben, porque ahora este amable gesto está siendo reemplazado por la tecnología, influyendo en el estado de humor del profesional enfermero, así desatendiendo a los pacientes que tienen a su alrededor.

Los cuidados de enfermería deben estar centrados en el paciente, un ser humano que durante su hospitalización necesita que sus sentimientos de angustia y dolor sean comprendidos y sobrellevados por el enfermero (a), para ello es importante desarrollar la sensibilidad en el profesional de enfermería, tal como lo dice Watson “la enfermera al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás capaz de reconocer los sentimientos de su paciente” [10].

Por lo antes mencionado, podemos inferir que la mayoría de los pacientes apreciaron que el cuidado enfermero brindado por el profesional de enfermería fue regular, lo que implica que los pacientes percibieron que sus necesidades y expectativas no se han suplido como ellos esperaban; debido a que el enfermero (a) se centra más en la parte técnica y procedimental, olvidando el contacto humano que hace que la atención sea excelente y que la persona cuidada lleve consigo mismo una experiencia agradable durante su estancia hospitalaria.

4.4. Relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas Chota - 2017

Tabla 8. Relación entre satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas Chota - 2017

NIVEL DE SATISFACCIÓN	CUIDADO ENFERMERO						TOTAL	
	Bueno		Regular		Malo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Medianamente satisfecho	15	18,7	42	52,5	16	20	73	91,2
Insatisfecho	1	1,3	5	6,3	1	3,8	7	8,8
TOTAL	16	20,0	47	58,8	17	23,8	80	100

En la tabla 8 podemos apreciar que el 91,2% de los pacientes represento al nivel de satisfacción medianamente satisfechos y el 52,5% manifestaron que el cuidado enfermero fue regular. Esto explica que los pacientes perciben que sus necesidades y expectativas no se han suplido como ellos esperaban, el cuidado de enfermería brindado debe ser de manera holística, es decir, valorar al paciente como un “todo”, respetando sus derechos y su individualidad, siendo conscientes que esta persona posee sentimientos y una historia de vida.

Prueba de hipótesis

Nivel de satisfacción/Cuidado enfermero

Nivel de satisfacción/cuidado enfermero	Valor P
Tau – b de Kendall	0,302

No existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, esto se ve evidenciado por el resultado de la prueba estadística tau - b de Kendall ($p > 0,05$).

A diferencia del presente trabajo de investigación, Sifuentes (2016), obtuvo resultados opuestos sobre satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería, el 51% de los usuarios hospitalizados presentaron nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27,8% tienen un nivel satisfactorio, solo el 5,2% tuvo un nivel muy satisfactorio y un 16% presentó insatisfacción del cuidado de enfermería, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, un elevado porcentaje (72,2%) de usuarios hospitalizados refirieron haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, en conclusión, sí existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería [13].

De la misma forma, los resultados encontrados en el estudio de Aragón (2015), son diferentes al presente estudio, respecto a la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción, lo cual tuvo una relación significativa, pues el 40% de los pacientes presentaron un nivel bajo de satisfacción, seguido del 53,3% con un nivel medio de satisfacción y finalmente el 6,7% presentó un nivel de satisfacción alta; en cuanto a la calidad de cuidado enfermero que percibieron los pacientes del servicio de medicina, el 10% de los pacientes percibieron un nivel bajo de calidad del cuidado enfermero, indicando que este grupo no reciben una atención óptima

de parte del personal enfermero, el 70% calificaron una calidad de cuidado enfermero medio y finalmente el 20% manifestaron un nivel alto [11] .

Así, para Blásquez y Quezada (2014), encontraron en su estudio que el nivel de satisfacción del usuario frente al cuidado de enfermería fue regular 71%, bajo 24%, y alto 5%. [9]. Por lo expuesto, podemos aludir que es necesario que el enfermero (a) además de poseer el conocimiento científico, refuerce el desarrollo de cualidades, tales como: Habilidad de comunicación, entusiasmo, empatía, flexibilidad, fortaleza emocional con el fin de lograr que se brinde un cuidado humano y el paciente se sienta satisfecho.

Asimismo, Mejía & Rivera; encontraron en su estudio, que el 75% de pacientes señalaron que los cuidados de enfermería requieren ser mejorados y el 25% consideraron aceptable la satisfacción frente al cuidado del personal de enfermería [9]. Ante esto, se deduce que es necesario mejorar los cuidados brindados por parte del enfermero, los pacientes perciben de esa manera y eso repercute en el mejoramiento y recuperación del paciente hospitalizado.

Para Carmona (2016), en su estudio percepción de los pacientes sobre el cuidado profesional de enfermería del servicio de cirugía, encontró que el 44,6% percibió al cuidado que brinda el enfermero (a) como regular, mientras que la percepción mala y buena tienen el mismo porcentaje de 27,7% [16]. Podemos inferir, que esto, es causa de la deshumanización, olvidando el profesional de enfermería que trabaja con seres humanos y que se encuentran en un estado de vulnerabilidad por lo que están viviendo un duro trance entre la enfermedad y la hospitalización.

Por lo tanto, cada individuo tiene su propia experiencia al hacer uso de los servicios de salud, algunos pacientes lo interpretan como un lugar seguro del que van a obtener cuidado y alivio en sus síntomas, mientras que otras personas lo ven como un lugar que aumenta su preocupación, por eso el profesional enfermero debe brindar un trato humanizado basado en la interacción, en la ternura, en el afecto y en el amor, uniendo el valor técnico al

ético, combinando razón y corazón de manera que ayude a afrontar de la mejor manera la enfermedad [43].

Se evidencia que un promedio de la mitad de pacientes refieren estar medianamente satisfechos y refieren que el cuidado enfermero es regular lo que da a entender que la atención brindada por el personal de salud no es mala, tampoco inadecuada solo que faltaría mejorar en algunos aspectos, solo se centran en la dolencia o en el cuadro clínico pero descuidan la parte emocional, social y espiritual del paciente, entonces todo el personal de salud debe trabajar con el enfoque holístico y dejar de lado el enfoque biomédico y con ello lograr que el paciente identifique que su trabajo es bueno, oportuno y rápido con el fin de mejorar su estado de salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los objetivos planteados y los resultados encontrados en el presente estudio “Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero, Hospital José Soto Cadenillas, chota - 2017”, se concluye:

1. Entre las características sociodemográficas de los pacientes de estudio, la mayoría de pacientes fueron: de sexo femenino, estado civil convivientes, y grado de instrucción primaria.
2. En cuanto al nivel de satisfacción, nueve de cada diez pacientes hospitalizados, en dimensión humana y oportuna se encontraron medianamente satisfechos, mientras que, en la dimensión segura, seis de cada diez se encontraron medianamente satisfechos.
3. La mayoría de los pacientes hospitalizados, manifestaron que el cuidado enfermero brindado durante su estancia hospitalaria fue regular, lo cual indica que el profesional debe hacer hincapié en el cuidado holístico.
4. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en pacientes hospitalizados, con un p - valor - de 0,302, debido a muchos aspectos determinantes de la satisfacción como: las características del paciente (edad, sexo, el nivel de instrucción, el ingreso económico, el estado de salud, etc.), características del profesional enfermero (valores, actitudes).

RECOMENDACIONES

A la Escuela Académico Profesional de Enfermería

- Incentivar a los futuros tesisistas de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, seguir la línea de investigación asociándolas con otras variables de estudio, que permitan establecer diferencias y/o semejanzas entre las investigaciones realizadas y a realizar, con fin de obtener resultados significativos.

A los Directivos del Hospital José Soto Cadenillas - Chota

- Ampliar la visión acerca del rol que cumple el profesional enfermero en el cuidado para una prestación del servicio de calidad a los pacientes, otorgándoles facilidades para la asistencia a cursos de actualización y capacitación en las diferentes áreas, ofertando a sus pacientes cuidado humano, oportuno e integral.

A los Profesionales de la Salud

- Al personal de Enfermería realizar un trabajo basado en el enfoque holístico viendo al paciente como un todo y no en sus partes, de esta manera mejorar su estado de salud de manera adecuada y rápida aplicando la práctica de valores en el trabajo diario dentro del hospital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Freitas J, Silva A, Minamisava R. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de Enseñanza. Brasil. Revista Latino - americana [Internet]. 2014 [Consultado 12 de septiembre 2016]; 22(3): 454 - 60. Disponible en:
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
2. Loncharich N. El cuidado enfermero. Revista Enfermería Herediana [Internet]. 2010 [Consultado 11 de septiembre 2016]; 3(1): Disponible en
https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
3. Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. [Internet] Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería, 2017 [Consultado 22 de agosto 2018]. Disponible en:
<http://www.trienfer.org.co/index.php/paginas-de-etica/>
4. Díaz A & Dávila C. Experiencias del adulto mayor frente al cuidado de enfermería peri operatorio en el Hospital “José Hernán Soto Cadenillas” - Chota [Tesis de Pregrado] [Internet]. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016 [Consultado 13 de abril 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1963/BC-TES-TMP-818.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017 [Consultado 15 de enero 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1680/CHUMPITAZ%20CAYCHO%20MYRIAM%20MILAGROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

6. Puch-Ku G, et al. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2016 [Consultado 16 de septiembre 2016]; 24(2): 123 - 8. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>
7. Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Hospital Isidro Ayora [Tesis de licenciatura] [Internet]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2015. [Consultado 18 de marzo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2857/11.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Barahona J & Calapiña I. "Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el hospital Padre "Alberto Bufonni" del Canton Quininde - Esmeraldas periodo mayo - octubre 2015. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Riobamba, Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo Facultad de Ciencias de la Salud Escuela de Enfermería. Riobamba; 2015 [Consultado 25 de octubre 2016]. Disponible en:
<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1246/1/UNACH-EC-ENFER-2015-0010.pdf>
9. Blásquez S & Quezada A. Nivel de satisfacción del usuario hospitalizado en el servicio de medicina interna en un hospital regional, con el cuidado de enfermería [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Veracruz, México: Universidad Veracruzana; 2014 [Consultado 19 de junio 2019]. Disponible en:
https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf
10. Guerrero R, Meneses M, Ruiz C. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista Enfermería Herediana [Internet]. 2016 [Consultado 22 de diciembre 2018]; 9 (2): 133 - 142. Disponible en:

<http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/19486/3017-7642-1-PB.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Aragón A. calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Juliaca, Perú: Universidad Peruana Unión; 2015 [Consultado 2 de marzo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2857/11.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Gonzáles K. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora. [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [Consultado 20 de septiembre 2016]. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4802/1/Gonzales_Baldarrago_Karla_Giuliana_2014.pdf
13. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [Consultado 14 de enero 2019]. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3180/Tesis%20Maestror%C3%ADa%20%20OLGA%20GISSELLA%20SIFUENTES%20LE%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Mejía D & Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipan; 2016 [Consultado 20 de enero 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/128/Mejia%20Acu%F1a%20%20Rivera%20Segura.pdf;jsessionid=E0D9590CAC99D055A161537619227627?sequence=7>

15. Monchón P & Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia Hospital III - Essalud Chiclayo [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2013 [Consultado 12 de septiembre 2016]. Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/441/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf

16. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca [Tesis de Maestría] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015 [Consultado 19 de marzo 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1439/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LOS%20PACIENTES%20SOBRE%20LA%20CALIDAD%20GENERAL.%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DE%20CAJAMARCA%20-%202015..pdf?sequence=1&isAllowed=y4>

17. Desarrollo del conocimiento. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson [internet]. [Consultado 28 de septiembre 2016]. Disponible en:
http://teoriasenfilosofia.blogspot.pe/2013/05/filosofia-y-teoria-del-cuidado_29.html

18. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en Observación del servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo [Tesis de Pregrado] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [Consultado 23 de julio 2019]. Disponible en:
<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Marky G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermero al niño con infección respiratoria aguda en el hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma, Lima; 2013 [Consultado 10 de octubre 2016]. Disponible en:

http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/278/1/Marky_ga.pdf

20. Quintero A, Maldonado M, Guevara B, et al. Cuidado humanizado como esencia en el profesional de Enfermería. Revista Médica Electrónica Portales Médicos [Internet]. 2016, Oct. [Consultado 23 de octubre 2016]. Disponible en:
<http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidado-humanizado-enfermeria/>
21. Quinto M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN [Tesis de Pregrado] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Lima; 2012 [Consultado 17 de octubre de 2016]. Disponible en:
http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/2605/1/Quinto_Vasquez_Mercedes_Milagros_2012.pdf
22. Altamirano N & Chávez J. “Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor. Servicio de hospitalización medicina. Hospital II-2 Minsa Tarapoto, agosto - diciembre” [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín; 2011 [Citado 27 de octubre 2016]. Disponible en:
http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_76_Binder1.pdf
23. Valenzuela M. ¿Es posible humanizar los cuidados de enfermería en los servicios de urgencia? [Tesis Doctoral]. [Internet]. Alicante, España: Universidad de Alicante; 2015 [Consultado 20 de septiembre 2019]. Disponible en:
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/50212/1/tesis_martina_valenzuela_anguita.pdf
24. Rodríguez M & Zuta R. “Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados

- intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo” [Tesis de Pregrado] [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [Consultado 12 de agosto 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4606/ENSroyamm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Coveñas D. “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería según percepción de pacientes al alta de los servicios de cirugía y medicina del Hospital de la Amistad Perú -Corea Santa Rosa II - 2, febrero 2019” [Tesis de licenciatura] [Internet]. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019 [Consultado 13 de diciembre 2019]. Disponible en:
<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1729/ENF-COV-CHI-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Lenis C. Calidad del Cuidado de Enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una Institución de III nivel de Barranquilla [Tesis de Maestría] [Internet]. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2013 [Consultado 17 de noviembre 2017]. Disponible en:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/43046/1/22565208.2013.pdf>
27. Inca M. Percepción del paciente sobre el cuidado humanizado del equipo de enfermería de centro quirúrgico de la clínica Internacional Sede San Borja - Lima, 2017 [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [Consultado 22 de febrero 2019]. Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6473/Inca_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Rosales G. Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del adulto mayor del servicio de Medicina del Hospital Cayetano Heredia, Lima [Tesis de Maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [Consultado 22 de enero 2019]. Disponible en:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/7107/Rosales_PGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Organización Mundial de Salud. Salud y Derechos Humanos [Internet] Ginebra, Suiza: Organización Mundial de Salud; 2015. [Consultado el 20 de febrero 2018]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/es/>
30. Ministerio de salud del Perú. Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para hospitales, institutos y Diresa [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud del Perú; 2013 [Consultado 10 de octubre 2016].
Disponible en:
<http://cmp.org.pe/wpcontent/uploads/2016/07/GTIndicadoresCalidad/IndicadoresGestionEvaluacionHospitalaria-Minsa.pdf>
31. Colegio de Enfermeros Del Perú. Normas de la gestión de la calidad del cuidado enfermero. Resolución N° 141-87- CEP/CN [Internet]. Lima, Perú; Colegio de Enfermeras Del Perú; 2008 [Consultado 15 de octubre 2016].
Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
32. Diccionario de La Real Academia Española. Definición de Paciente. [Internet] [Consultado 18 de octubre 2016]. Disponible en:
<http://dle.rae.es/?id=RPix2Mn>
33. Ministerio de salud del Perú. Manual de habilitación de establecimientos proveedores de servicios de salud [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de salud del Perú; 2011 [Consultado 10 de octubre 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=587-indicador-12-manual-habilitacion-minsa-hss&category_slug=documentos-proyecto-holanda&Itemid=235
34. Municipalidad Provincial de Chota; Ubicación geográfica. Chota, Perú: MPCH; 2016 [Internet] [consultado 2 de agosto 2019]. Disponible en:
<http://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica>

35. Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Cartera de Servicios, Chota, Perú: HJHSC; 2017 [Internet] [consultado 19 de agosto 2019]. Disponible en: <http://www.hjsc.gob.pe/>
36. Supo J. Seminarios de investigación científica. Arequipa, Perú: Birestad. EIRL; 2014. [Internet] [Consultado 18 de junio 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/josesupo/tipos-de-investigacion-15894272>
37. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero - abril de 2009 [tesis de Licenciatura] [Internet]. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana - Santa Fe de Bogotá; 2009 [Citado 19 de noviembre de 2016]. Disponible en: <http://javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis12.pdf>
38. Murrieta V, Nogueirra Y, Palacios J. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de Essalud - Iquitos [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017 [Consultado 19 de enero 2019]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5012/Monica_Tesis_Titulo_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [Consultado 20 de marzo 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
40. Organización mundial de la salud. Salud de la mujer [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización mundial de la salud; 2018. [Consultado 1 de octubre 2019]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>

41. Aseguran derechos entre los convivientes. El peruano. Jueves 6 de septiembre 2018, [Publicación periódica en línea]. Disponible en:

<https://elperuano.pe/noticia-aseguran-derechos-entre-convivientes-70814.aspx>

42. Rodríguez I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado - hospital regional de Cajamarca [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014 [Consultado 20 de marzo 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/149/T%20610.73%20R696%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Romero E. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes en el Hospital Universitario del Caribe, Cartagena [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2013 [Consultado 1 febrero 2019]. Disponible en:

<http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1257/162%20SUASNABAR%20D%C3%81VILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Arenas A. calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Revista Peruana de enfermería [Internet]. 2011. [Consultado 10 de abril 2019]; 7 (2): 40 - 69. Disponible en:

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/662/515>

45. García H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra - Suiza, 2008. Disponible en:

<https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/01/iso-9001-2015-diferencia-proceso-procedimiento/>

46. Mariló F. “La risa es un potente desestresor y antidepresivo”. El diario es. [Publicación periódica en línea]. 2015. [Consultado 2 de abril 2019]; 1 (1). Disponible en:
https://www.eldiario.es/cv/elcorreodelsol/risa-potente-desestresor-antidepresivo_6_359474066.html

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación

“Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017”.

Objetivo de la investigación

Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017.

Yo,identificado(a) con DNI N°....., mediante la información dada por la estudiante de enf. Vanesa Clavo Pérez; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y su identidad no será revelada.

Chota,.....de.....del 2017

.....

Firma

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos



**Universidad Nacional
Autónoma de Chota
Escuela Académica
Profesional de Enfermería**

“Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Hospital José Soto Cadenillas, Chota - 2017”.

Escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado

(Gonzales K, 2014)

I. PRESENTACIÓN

La presente escala tiene como propósito obtener información sobre el nivel de satisfacción frente al cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota.

Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con una “X” la respuesta que Ud. considere correcta.

III. DATOS GENERALES

1. Nombres y apellidos:

2. Sexo

- a. Femenino ()
- b. Masculino ()

3. Estado Civil

- a. Soltero ()
- b. Casado ()
- c. Conviviente ()
- d. Divorciado ()
- e. Viudo ()

4. Grado de instrucción

- a. Sin nivel educativo ()
- b. Primaria ()
- c. Secundaria ()
- d. Técnico ()
- e. Profesional universitario ()

5. Servicio:

IV. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Siempre = 3

A veces = 2

Nunca = 1

Enunciados	3	2	1
1. La enfermera lo trata con amabilidad y cortesía			
2. La enfermera le brinda comodidad y privacidad durante la atención y procedimiento			
3. La enfermera acude a su llamado en algún momento de necesidad (sentirse mal)			
4. La enfermera le hace sentir como un ser individual (lo llama por su nombre)			
5. La enfermera es respetuosa en el trato hacia usted			
6. La enfermera le brinda estímulos poco alentadores sobre su estado de salud			
7. La enfermera le inspira confianza			
8. La enfermera le brinda un cuidado poco amable y poco dedicado			
9. La enfermera es poco comunicativa durante su cuidado			
10. La enfermera mantiene una relación cercana hacia usted			
11. La enfermera mantiene una relación agradable con usted			
12. La enfermera lo mira a los ojos cuando se dirige a usted y lo escucha atentamente			
13. La enfermera respeta sus decisiones			
14. Siente que la enfermera descuida su intimidad cuando lo atiende			
15. La enfermera le proporciona la información adecuada durante su estancia			

16. La enfermera ha respondido con claridad sus dudas y/o preguntas sobre su enfermedad			
17. La enfermera le da el tratamiento en el horario indicado			
18. La enfermera realiza los procedimientos a tiempo			
19. La enfermera atiende sus necesidades oportunamente			
20. La enfermera toma en cuenta sus quejas o comentarios			
21. La enfermera le da información incompleta sobre su estado de salud			
22. La enfermera le ayuda a disminuir el dolor físico			
23. La enfermera le explica anticipadamente los procedimientos y cuidados a realizarle			
24. La enfermera se identifica y se presenta ante usted			
25. La enfermera identifica sus necesidades (comer, necesidades fisiológicas, etc.)			
26. La enfermera le hizo sugerencias y/o recomendaciones sobre los cuidados que debe tener en cuenta			
27. Cree usted que la enfermera está capacitada para realizar todos los procedimientos para su bienestar			
28. La enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales			
29. Siente usted que la enfermera realiza sus procedimientos con seguridad			
30. Cuando la enfermera le realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted			



**Universidad Nacional
Autónoma de Chota
Escuela Académico
Profesional de Enfermería**

“Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero. Hospital José Soto Cadenillas, Chota- 2017”.

CUCACE

Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería

(Lenis C & Manrique F, 2013)

I. PRESENTACION

El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre el cuidado enfermero brindado a los pacientes hospitalizados en el hospital José Soto Cadenillas - Chota.

Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

II. INSTRUCCIONES

Estas preguntas tratan sobre la asistencia que usted recibe durante su estancia en el hospital. Se le hacen preguntas sobre los cuidados de las enfermeras y se le pide la opinión sobre el cuidado que les han dado.

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes, marque con una “X” la respuesta que Ud. considere correcta.

Le agradecemos que responda con toda sinceridad.

III. CUIDADO ENFERMERO

Completamente de acuerdo = 7

Muy de acuerdo = 6

Ni en desacuerdo = 5

Ni de acuerdo = 4

Un poco en desacuerdo = 3

Muy en desacuerdo = 2

Completamente en

desacuerdo=1

Enunciados	7	6	5	4	3	2	1
1. Era fácil relacionarse con las enfermeras.							
2. Las enfermeras favorecían a unos enfermos sobre otros.							
3. Las enfermeras no me informaban suficientemente sobre mi tratamiento							
4. Las enfermeras se despreocupaban fácilmente.							
5. Las enfermeras tardaban mucho tiempo en llegar cuando se les llamaba							
6. Las enfermeras me daba la información sólo cuando yo lo necesitaba							
7. Las enfermeras no parecían saber lo que padezco							
8. Las enfermeras apagaban las luces demasiado tarde por la noche							
9. Las enfermeras me mandan hacer cosas antes de estar preparado							
10. A pesar de que estaban ocupadas las enfermeras, ellas buscaban tiempo para mí							
11. Yo veía a las enfermeras como amigas							
12. Las enfermeras pasaban tiempo apoyando a los pacientes que se encontraban mal							
13. Las enfermeras me visitaban regularmente para asegurarse que estaba bien							
14. Las enfermeras permitían que la situación se desbordase							
15. Las enfermeras no tenían interés en mí como persona							
16. Las enfermeras me explicaron lo que me está pasando							
17. Las enfermeras me explicaban lo que iban hacerme antes de hacerlo							
18. Las enfermeras le decían del siguiente turno lo que estaba pasando con mis cuidados							

19. Las enfermeras sabían que hacer sin depender del médico							
20. Las enfermeras solían olvidar lo que pedían a los pacientes							
21. Las enfermeras se aseguraban que los pacientes tuvieran intimidad cuando la necesitaban							
22. Las enfermeras tenían tiempo para sentarse y hablar conmigo							
23. Los médicos y las enfermeras trabajaban juntos como un equipo							
24. Las enfermeras no parecían saber lo que sus compañeras eran haciendo							
25. Las enfermeras sabían lo mejor que hacer en ese momento							
26. Había un buen ambiente en el servicio gracias a las enfermeras							

Anexo 4. Análisis de fiabilidad de los instrumentos

A. Escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2017.

Estadísticos de fiabilidad	Alfa de Cronbach	N° de elementos
	0.812	30

B. Escala del cuidado enfermero brindado al paciente hospitalizado en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, 2017.

Estadísticos de fiabilidad	Alfa de Cronbach	N° de elementos
	0.812	26

