



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

**NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE
LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. MENA PAREDES, DANI TAYNA

Bach. CÁNTARO PÉREZ, SARA

ASESORA:

Dra. FERNÁNDEZ HONORIO, ILSE FAUSTINA

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Dedicada a mi Dios celestial por darnos la gran y única oportunidad de estar en este mundo, gracias a su amor por nosotras hemos logrado concluir nuestra carrera.

A nuestros padres por creer y confiar en nosotras, brindándonos su apoyo y sus consejos incondicionalmente.

A mi mamita Delia Pérez por criarme forjándome valores e incentivarme desde niña a ser una enfermera profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Alma mater Universidad María Auxiliadora y profesores por brindarnos la oportunidad de realizar nuestra Licenciatura de Enfermería

A nuestra asesora de tesis Dra. Ilse Fernández Honorio, por su gran apoyo, paciencia y orientación durante el procedimiento de la investigación.

Al Hospital San Juan de Lurigancho por facilitarnos la recolección de datos para el desarrollo de la investigación.

A los pacientitos del servicio de emergencia por su tiempo y su confianza en nosotras.

Índice general

Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	11
III. RESULTADOS.....	15
IV. DISCUSIÓN.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
ANEXOS.....	33

Índice De Figuras

FIGURA 1. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020 (N=89)	22
FIGURA 2. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020 (N=89).....	23
FIGURA 3. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN EXPLICA Y FACILITA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020 (N=89).....	24
FIGURA 4. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN CONFORT DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020 (N=89).....	25
FIGURA 5. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN SE ANTICIPA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020. (N=89).....	26
FIGURA 6. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN MANTENIMIENTO DE UNA RELACIÓN DE CONFIANZA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020. (N=89).....	27
FIGURA 7. NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA SEGÚN DIMENSIÓN MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, ENERO-MARZO 2020. (N=89).....	21

Índice De Anexos

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	34
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	35
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	40
ANEXO D. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	41

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020.

Material y método: La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, la muestra de 89 pacientes hospitalizados seleccionados cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión. Se usó la técnica de la encuesta y como instrumento se les aplicó un cuestionario denominado CARE-Q, que evalúa la satisfacción de los cuidados de enfermería según seis dimensiones. Los datos se analizaron y procesaron en programa de cálculo de Microsoft Excel y SPSS versión 22.

Resultados: En la satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencias, se descubrió que el 87% tiene un nivel de satisfacción alta, el 12% tiene un nivel de satisfacción media y por último el 1% nivel de satisfacción baja. En lo que respecta a las dimensiones: Accesibilidad, el 51% un nivel de satisfacción alta, el 42% un nivel de satisfacción media y el 7% un nivel de satisfacción baja. Explica y facilita, el 66% un nivel de satisfacción alta, el 30% un nivel de satisfacción media y el 4% un nivel de satisfacción baja. Confort, el 50% un nivel de satisfacción alta, el 48% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja. Se anticipa, el 60% un nivel de satisfacción alta, el 38% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja. Mantenimiento de una relación de confianza, el 40% un nivel de satisfacción alta, el 57% un nivel de satisfacción media y el 3% un nivel de satisfacción baja. Monitoreo y hace seguimiento, el 43% un nivel de satisfacción alta, el 54% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja.

Conclusiones: El nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia durante su estancia hospitalaria es alta, mientras que en las dimensiones de: Mantenimiento de una relación de confianza y monitoreo y hace seguimiento es media.

Palabras claves: Nivel de satisfacción, cuidado, profesional de enfermería.

Abstract

Objective: Determine the level of satisfaction of the hospitalized patient with the care provided by the emergency service nurse at Hospital San Juan de Lurigancho, January-March 2020.

Material and methods: The present investigation has a quantitative approach, with a non-experimental, descriptive and cross-sectional design, the sample of 90 hospitalized patients selected fulfilling the inclusion and exclusion criteria. The survey technique was used and a questionnaire called CARE-Q was applied as an instrument, which assesses the satisfaction of nursing care according to six dimensions. The data were analyzed and processed using a Microsoft Excel and SPSS version 22 calculation program.

Results: In the hospitalized patient satisfaction regarding nursing care, it was discovered that 87% have a high level of satisfaction, 12% have a medium level of satisfaction and lastly 1% have a low level of satisfaction. Regarding the dimensions: Accessibility, 51% a high satisfaction level, 42% a medium satisfaction level and 7% a low satisfaction level. It explains and facilitates, 66% a high satisfaction level, 30% a medium satisfaction level and 4% a low satisfaction level. Comfort, 50% a high satisfaction level, 48% a medium satisfaction level and 2% a low satisfaction level. It is anticipated, 60% a high satisfaction level, 38% a medium satisfaction level and 2% a low satisfaction level. Maintaining a relationship of trust, 40% a high satisfaction level, 57% a medium satisfaction level and 3% a low satisfaction level. It monitors and follows up, 43% a high satisfaction level, 54% a medium satisfaction level and 2% a low satisfaction level.

Conclusions: The level of satisfaction of hospitalized patients with the care provided by the emergency service nurse during their hospital stay is high, while in the dimensions of: Maintenance of a relationship of trust and monitoring and follow-up is medium.

Keywords: Level of satisfaction, care, nursing professional.

I. INTRODUCCIÓN

En el servicio de emergencia, el personal de enfermería es consciente de su responsabilidad ante la calidad de sus servicios que le brinda al paciente, a la institución, a las normas de la profesión y a la aportación de satisfacción del paciente. Emergencia es un servicio que diariamente recibe una cantidad desproporcional de pacientes, lo que genera mayor exigencia al profesional de tal manera que se convierte en un reto la atención, sin embargo el personal también tiene que lidiar con las exigencias del paciente y sus familiares, enfrentándose en situaciones diversas de insultos, amenazas, desconformidades, éstas actitudes amenazan la calidad del cuidado presentándose sentimientos de insatisfacción, situaciones no esperadas por la enfermera ni el paciente, en base a la vivencia y experiencia durante nuestras prácticas pre profesionales en este servicio hemos decidido tomarlo como objeto de estudio para nuestra investigación.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), decreta la política de formación integral para el desarrollo humanizado de los profesionales del sector salud, para buscar la protección de los derechos de las personas. Hoy en día la humanización en los centros hospitalarios es una necesidad que demanda los usuarios, el ser humano cuando siente que su salud se encuentra deteriorada requiere de ayuda y de los cuidados profesionales, también explicaciones acerca de su salud y enfermedad ya que desconoce los procesos de atención hospitalaria. Es dedicación del profesional de salud comprender que el paciente requiere la presencia de sus familiares para sus respectivos cuidados (1).

Estudios en Latinoamérica han demostrado que los servicios de salud, sobre todo del ámbito público, son percibidos por entre 20-30% de los usuarios como de calidad media o de baja calidad, especialmente en el ámbito de la consulta externa (2). En Colombia todavía existe la ausencia de garantías frente al derecho a la salud para los pacientes, es por ello que las personas se trasladan a otros lugares para recibir la atención médica necesaria, o el hecho de que cuentan con centro de salud pero no cuenta con equipos necesarios para la atención de los pacientes, o también el personal de salud no es suficiente (3).

En el Perú, un estudio realizado sobre: Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados demostraron que (ENSUSALUD) reporta una satisfacción del usuario externo del 73,9% a nivel nacional, mientras que el (MINSAL) Y Gobiernos Regionales reporta una satisfacción del usuario un 66,7% inferior al promedio nacional y al de las demás Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en el Perú (4).

Los servicios de emergencia de la mayoría de hospitales se distinguen en gran parte por la gran demanda de atención que se presenta, por lo que el profesional de enfermería no percibimos de manera oportuna la ansiedad, el temor, la angustia e irritación que puede estar viviendo el paciente, a pesar de ello hacemos lo posible para atenderlos con empatía a todos sin distinción.

San Juan de Lurigancho por ser el distrito con mayor población del Perú, la demanda en la atención se incrementa día a día, sobre todo en el área de emergencia, donde los pacientes protestan desprendiendo expresiones desagradables como “atiéndanme rápido”, “para eso les pagan”, “mucho demoran ustedes”, “gente ineficiente”, factor muy importante que puede deteriorar la calidad de atención, esto se puede ver reflejada en una satisfacción del paciente por debajo de su expectativa, motivo por el cual es importante detectar los errores para corregirlos a la brevedad posible. También podríamos agregar por el mismo personal de enfermería que al estar sobrecargado por gran demanda no presta una adecuada información de los procesos que se le realiza al paciente afectando la satisfacción en la atención, y factores propios de los pacientes como culturales o religiosos que complican una adecuada atención y por consiguiente se logra una satisfacción inadecuada.

La satisfacción se define como una respuesta positiva resultante del encuentro entre el consumidor con un servicio, se trata también de un estado emocional producida por una respuesta esperada. La satisfacción del paciente cada día es más relevante como indicador en los servicios de salud, el grado de satisfacción no se explica durante la experiencia vivida al entrar en un hospital o centro sanitario, muchos estudios refieren que al acceder a un servicio de emergencia hay diversos factores que alteran la satisfacción del paciente como por ejemplo; el no dar información, el tiempo de espera, la demanda de población, el déficit de personal profesional, algunos investigadores dicen que la satisfacción es un fenómeno determinado por las culturas de diversos grupos sociales(5).

Carr-Hill (6), define que la satisfacción del paciente se basa en la diferencia de sus expectativas y la percepción de los servicios profesionales que ha recibido. Algunas investigaciones incluyen que una experiencia desagradable influye más en la satisfacción del paciente, que al tener buenas experiencias.

Fitzpatrick (7), en el año 1991, refiere tres motivos por los que los trabajadores de la salud deberían tomarse el análisis de la satisfacción seriamente. Primero, demostrar que la satisfacción del paciente puede ser predictora del grado de seguimiento y la continuidad del tratamiento. Segundo, la medida de evaluación de las consultas y del desarrollo de la comunicación clara durante los encuentros médicos. Por último, la opinión oportuna de los pacientes que puede ser utilizada, junto a otros criterios.

Carmel y Weiss (8), consideran tres aspectos como los más determinantes de la satisfacción del paciente: Primero, las características del paciente y familiar nos dice que la satisfacción del paciente depende del nivel educativo, el sexo, la edad, el ingreso económico, el estado de salud y las expectativas ante el personal de la salud. Segundo, características de la enfermera y el médico, el paciente se siente con libertad de expresarse, para aclarar sus dudas y temores de su enfermedad o dolencia y tercero los factores de costo – beneficio, este es un factor determinante para un elevado nivel de satisfacción, los pacientes manifiestan su gratitud al tener las mismas enfermeras y médicos durante su estadía hospitalaria.

Wolf y colaboradores (9), consideran tres dimensiones en la satisfacción del paciente; cognitiva que se refiere a la cantidad y calidad de la información que le brinda el médico y la enfermera; afectiva que se refiere al interés y comprensión que demuestran los trabajadores de la salud y competencia profesional que se refiere a las habilidades y competencia clínica profesional del personal de salud (médico-enfermera).

Ware y colaboradores (10), definen diez factores que engloban la satisfacción del paciente. Los cuales son: La accesibilidad de los servicios, la disponibilidad de los recursos, la continuidad de los cuidados, la eficacia de los cuidados, el costo de los servicios, la humanización de los servicios, la información al paciente, el acceso a la información, la competencia profesional del trabajador de la salud y el entorno terapéutico.

Strasser y Devís (11), definen a la satisfacción como los juicios de valor personales y a las reacciones de los estímulos que perciben en el establecimiento, por lo que se piensa que influye en las experiencias de salud.

Bucchi y colaboradores (12), en el año 2012, define a la satisfacción como la medida en que los profesionales del sector salud logran cumplir las necesidades y expectativas del paciente. Manifiestan también que la satisfacción es muy concurrente en el mundo actual por lo tanto conlleva a la sociedad a decidirse muchas veces por un determinado servicio.

Los pacientes y su satisfacción ahora se han vuelto la piedra angular del servicio de salud, impulsando una cultura diferente que establece una serie de prioridades como la mejoría en el sistema sanitario, la participación del paciente, la continuidad en la asistencia por el mismo especialista o la libertad de elegir los servicios que pretenden tener mayor calidad humana total y global, cuya finalidad es concretar la satisfacción del paciente, en la actualidad acudimos directamente a ellos para saber sus necesidades y expectativas dependiendo de las características de cada persona (13).

Baker (14), identifica diversos componentes de la satisfacción del paciente, los cuales son: la continuidad del cuidado, la accesibilidad a cirugías, la calidad de la atención médica y la disponibilidad de médicos. McIaver, sin embargo, propone como componentes la accesibilidad, el tiempo de espera, el ámbito de la espera, la actitud del staff y la información del paciente.

Para la evaluación de la satisfacción del paciente en relación a los servicios de la atención del cuidado de la salud se atribuye a diversos factores: Los pacientes son los principales consumidores y las investigaciones son importantes para la eficacia y mejoramiento del producto; la satisfacción del paciente es clínicamente deseable y se asocia con el cumplimiento y la ansiada recuperación de la salud; los pacientes tienen el derecho del cuidado por parte del personal de salud y por último la satisfacción tiene una aprobación casi universal(15).

Asimismo, el profesional de enfermería debe conocer los elementos importantes de la satisfacción. Estos elementos son: **Disponibilidad:** Grado donde el servicio se encuentra a su libre disposición del paciente. **Accesibilidad:** Grado donde el paciente espera calmadamente la atención que necesita. **Cortesía:** Grado donde el profesional de salud demuestra amabilidad con el paciente para comprender sus sentimientos. **Agilidad:** Grado donde el personal de salud satisface oportunamente la solicitud de los pacientes. **Confianza:** Grado donde el personal de la salud ofrece y demuestra sus habilidades profesionales para la prestación de sus servicios de manera confiable. **Competencia:** Grado donde el profesional de salud manifiesta sus habilidades y conocimientos para la atención del paciente. **Comunicación:** Grado donde el profesional de salud informa al paciente a través de un lenguaje simple, claro, entendible; siendo la comunicación una pieza fundamental para una recuperación exitosa (16).

Con el transcurrir del tiempo se ha despertado el interés del profesional de salud por medir el nivel de satisfacción de los pacientes, para ello tenemos varios instrumentos, el más conocido la CARE-Q, desarrollada para la identificación de los comportamientos de los cuidados enfermeros hacia los pacientes (Larson, 1981). Además, evalúan la satisfacción del paciente acerca de la atención de la enfermera a partir de 46 ítems adjuntados en 6 dimensiones. Las dimensiones para medir la satisfacción del paciente - cuidado enfermero son (17).

Accesibilidad: Brindarle tiempo necesario, el paciente de emergencia por lo general se encuentra temeroso de perder la vida porque se encuentra en una situación crítica. **Explica y Facilita:** Información que proporciona la enfermera de manera clara y oportuna al paciente sobre su enfermedad, tratamiento y cuidados que recibirá para su bienestar y recuperación. **Conforta:** Sensación agradable que experimenta el paciente cuando la enfermera le visita, entabla una comunicación satisfactoria. **Se Anticipa:** Actitud que muestra la enfermera para brindarle comodidad, conversar en momentos adecuados y estar pendiente de sus necesidades a fin de prevenir posibles alteraciones. **Mantiene relación de confianza:** Incorporación del paciente a los cuidados de enfermería, a la confianza y al espacio que le brinda para expresarse, tanto, al paciente como su familia. **Monitoreo y hace seguimiento:** Actividades que realiza el profesional de enfermería de acuerdo a las necesidades de cada paciente (17).

El origen de los cuidados de enfermería se basa en el origen de la propia humanidad, siendo así en sus propias necesidades como son; vestimenta, alimentación, higiene, eliminación, seguridad las cuales se ven afectadas en caso de enfermedad, los cuidados también surgen con nuestra pionera y madre de la enfermería moderna Florence Nightingale, movida por su fe cristiana, reconoció su vocación por el servicio al prójimo realizando una excelente labor en la guerra de Crimea en el año 1850, gracias a sus cuidados logró disminuir la mortalidad de un 40% a un 2%. El profesional de enfermería, es el principal responsable del proceso del cuidado, está capacitado para efectuar diversas actividades como, por ejemplo: Identificar la necesidad del cuidado, identificar el tipo de cuidados requeridos, identificar la capacidad del paciente para ejecutar dicho cuidado, identificar la manera de poder satisfacer dicho cuidado, determinar la delegación

de acciones, considerar el carácter ético que tiene el proceso de cuidar, ejecutar las acciones concretas del cuidado y evaluar los resultados(18).

Leininger (19), afirma que el cuidado como acción de enfermería es una expresión humana la cual se manifiesta en una disposición moral que se orienta hacia la ayuda. La meta prioritaria del profesional es brindar cuidados pertinentes y oportunos a los pacientes por medio de la identificación de sus necesidades, para restablecer su independencia y autonomía.

Henderson (20), por su parte refiere que la función de enfermería es compleja y requiere tiempo. “El personal de enfermería de alguna forma deben empatizar con cada paciente para conocer con exactitud su necesidad. La enfermera es la conciencia del inconsciente, la pierna del amputado, los ojos del cegado, así sucesivamente. También contribuyen a los pacientes a expresar sus necesidades. La enfermera consiste irremplazablemente en ayudar al individuo enfermo o sano a realizar intervenciones que conduzcan a perseverar su salud o a recuperarla o a morir de una manera descansada.

Durante las últimas décadas, algunas enfermeras modernas como Watson a partir de su experiencia, han aportado nuevas dimensiones para la definición del cuidado. Esta nueva dimensión del cuidado se denomina Caring. Considerando a la persona poseedora de un cuerpo, una mente y un espíritu. Es un momento especial, único de contacto humano a nivel profundo para conectar de manera óptima con las personas. Para Watson el dominio de la enfermera es la aplicación del cuidado, mantener o recuperar la salud, así como al apoyo en el proceso del fin de la vida y en el momento de la muerte. Watson, refiere que la calidad de las acciones del profesional de enfermería es basada en la participación mutua: Enfermera-paciente, y en el conocimiento del comportamiento humano, de sus necesidades, sus respuestas, sus fuerzas y límites. También contempla la historia de vida de la enfermera, oportunidades de estudio, valores y creencias y la relación con los demás (21).

Al tiempo que las ideas y los valores de Watson han evolucionado, ha desplazado los 10 factores de cuidados a los procesos caritas. Tenemos:

Formación de un sistema humanístico-altruista de valores: Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

Inculcación de la fe-esperanza: Facilita la promoción del cuidado enfermero holístico y del cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe a las interrelaciones eficaces enfermera-paciente cuando promueve conductas para la mejoría de su salud.

Cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los demás: Se refiere a la auto aceptación tanto para la enfermera como para el paciente. Tan pronto como las enfermeras reconocen su sensibilidad y sus sentimientos, los pacientes se vuelven más genuinos y auténticos hacia los demás.

Desarrollo de una relación de ayuda-confianza: La empatía sirve para abarcar las percepciones, sensaciones, expresiones faciales de otra persona y para comunicar aquellas comprensiones

Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos y negativos: La enfermera debe estar atenta y preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. Debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.

Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones: El uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero.

Promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal: Este factor permite que el paciente esté informado. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza-aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el autocuidado.

Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual: Los conceptos relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Se incluye también la comodidad, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticos.

Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas: Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de un rango superior como la comida, la eliminación de residuos y la ventilación antes de la inactividad y la sexualidad las cuales son algunas que se ha considerado como necesidades de menor rango.

Permision de fuerzas existenciales-fenomenológicas: Watson cree que la responsabilidad de las enfermeras tiene que ir más allá de los 10 factores de cuidado y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante las acciones preventivas (22).

Bracamontes y colaboradores (23), en México, en el año 2018, efectuaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco”, donde el estudio fue de tipo descriptivo transversal con una muestra de 25 pacientes postquirúrgicos. Concluyendo que el 40.0% calificaron como muy satisfactoria, el 36,0% como satisfactoria y el 24.0% como poca satisfactoria.

Medina (24), en Ecuador, en el año 2015, hizo un estudio titulado “Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica Hospital Isidro Ayora”. Fue una investigación de tipo descriptiva transversal, utilizando de muestra 36pacientes hospitalizados. Los resultados indican que los usuarios manifestaron sentirse medianamente satisfechos frente al cuidado enfermero.

Ruíz y colaboradores (25), en México, en el año 2015, ejecutaron una investigación titulada “Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel”, el estudio fue transversal analítico, con una muestra de 191 pacientes que acudieron al servicio, los resultados demostraron que la satisfacción global fue alta en 61.8% de los entrevistados.

Asencios (26), en Lima, en el año 2019, efectuó una investigación titulada “Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la clínica Javier Prado en el 2019.” El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal prospectivo; la muestra formada por

144 pacientes. Los resultados determinaron sentirse en un 89.6% altamente satisfechos en todas las dimensiones, un 10.4% medianamente satisfechos y no hay evidencias de baja satisfacción presentadas por el usuario.

Coveñas (27), en Piura, en el año 2019, realizó una investigación titulada “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”. El estudio es cuantitativo de corte transversal, descriptivo, prospectivo. Con una muestra conformada por 55 pacientes. Los resultados obtuvieron que el 69.1% se encuentren medianamente satisfechos con la atención recibida.

Díaz (28), en Trujillo, en el año 2018, ejecutó un estudio titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray-Trujillo” El estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo de corte transversal. Conformada con una muestra de 210 pacientes. Los resultados evidenciaron que el 7.1% tienen un nivel de satisfacción alta, el 29,0% nivel medio y el 63.8% nivel baja.

El estudio es importante porque queremos dar evidencia si la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho refleja un buen trato del personal de enfermería, por lo que este es un elemento de mucha importancia para la confiabilidad, y prestigio para la entidad prestadora de servicios de salud donde ha ocurrido la atención. En cuanto a la justificación del estudio, podemos decir que desde el inicio se realizó una búsqueda sistemática de diversas bases de datos de información científica existentes.

Con respecto al **valor práctico** del estudio, los resultados que se encontraron formaron parte de las evidencias científicas, los cuales nos ayudaron a mejorar la satisfacción en el paciente hospitalizado frente a los cuidados de enfermería. Respecto al **valor social** este estudio nos permitió conocer el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia. Finalmente, en cuanto al **valor metodológico** el presente estudio es realizado para lograr el objetivo, para ello se ha realizado un proceso metodológico sistematizado y ordenado, se utilizó

un cuestionario los cuales nos ayudaron en la elaboración de nuestro objetivo planteado.

El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, porque se analizaron los datos estadísticamente, el diseño pertenece al no experimental de corte transversal. No experimental, porque tiene una sola variable. Transversal porque la recolección de datos será en varias oportunidades y de tipo descriptivo porque describe el nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado que brinda la enfermera.

El esquema es el siguiente:



Donde explica que:

M: Es la muestra que está conformada por los pacientes de observación del servicio de Emergencia.

O: Son los datos recogidos de la variable (Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia)

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

El presente estudio se trabajó con una población de 300 pacientes con estancia hospitalaria mayor de 12 horas en el área de observación del servicio de emergencia, durante los meses de enero-marzo del presente año, para saber cuál será nuestra muestra usamos la fórmula del muestreo probabilístico aleatorio simple con un nivel de confianza del 95% con un margen de error del 5%, y se obtuvo como muestra 89 pacientes. Como criterios de inclusión tenemos pacientes de ambos sexos hospitalizados en servicio de emergencia, entre 18 y 65 años, pacientes que gozan con todas sus facultades intelectuales y pacientes

que aceptan participar en el estudio. Como criterios de exclusión tenemos pacientes menores de 18 y mayores de 65 años, pacientes con alteraciones de estado de conciencia (Glasgow menor de 15/15) y pacientes bajo efectos de sedación u otras drogas.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.

Definición conceptual: Satisfacción se refiere a la percepción superada de las expectativas esperadas por el paciente (14).

Definición operacional: Percepción superada de las expectativas esperadas por el paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, el cual será evaluado mediante el cuestionario CARE-Q.

TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

La técnica que se utilizó durante la recolección de datos fue la encuesta, con la cual se obtuvo una cantidad importante de información de forma óptima y eficaz.

Instrumentos de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de la variable se utilizó el cuestionario CARE-Q “Satisfacción del cuidado” en pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia. El instrumento ha sido creado por Patricia Larson en 1981, comprende de 46 ítems, y están clasificados en 6 dimensiones, estas son: accesibilidad, explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza, monitoreo y hace seguimiento (17).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El proceso de validación del cuestionario “Satisfacción del paciente sobre el cuidado de enfermería” fue validada por Alzamora A. y colaboradores en el año 2017, para la validación fue sometido a pruebas de validación del instrumento por parte de seis jueces expertos (29).

La confiabilidad del instrumento se determinó en función al índice Alfa de Cronbach, con una prueba piloto de 30 pacientes hospitalizados los cuales no

fueron incluidos en el estudio. El resultado de la prueba arrojó 0,838($\alpha > 0,84$) para el instrumento, por lo tanto, se confirma una confiabilidad muy alta del instrumento (**Ver anexo D**).

2.4 PROCESO DE RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de trabajo de campo se solicitó la carta de presentación correspondiente a la Universidad María Auxiliadora, con ella se gestionó el permiso de acceso al director del Hospital San Juan de Lurigancho, para poder abordar a los pacientes hospitalizados en el área de observación del servicio de emergencia de dicha institución.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos fue realizada en el mes de enero a marzo del presente año, se realizó esta actividad 3 veces por semana. A cada paciente se le dio a conocer cuáles eran los objetivos del estudio y se les invito a participar, de igual manera se les entregó el consentimiento informado para su debida participación. El llenado de los instrumentos es aproximadamente de 20 minutos como promedio. Al terminar la encuesta, se procedió a verificar cada una de las encuestas, donde se valora la calidad del llenado y se realiza la codificación respectiva.

2.5 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para la realización del análisis estadístico de la variable principal involucrada en esta investigación se aplicó las pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias absolutas, frecuencias relativas y medidas de tendencia central.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

Se tomó en cuenta los aspectos bioéticos: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía. Para proteger a los pacientes que realizaron el estudio se le aplicó el consentimiento informado; que es la manifestación voluntaria, libre y racional realizada por el propio paciente (30).

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de beneficencia: Se refiere a la obligación de aliviar o prevenir o el daño que se le puede hacer a alguien, es decir hacer el bien. A todos los pacientes que participan en este estudio se les informa sobre cuáles son los beneficios de participar.

Principio de no maleficencia: Este principio se refiere a no causar daño al otro. La aplicación del cuestionario será de forma anónima y solo será utilizado para los fines acordados (31).

Principio de justicia: Este principio consiste en repartir equitativamente cargas y beneficios, sin hacer diferencias entre nadie. Los pacientes que participen en el estudio serán seleccionados según los criterios de inclusión y exclusión y no se discriminará por ningún otro motivo.

Principio de autonomía: Este principio se define como la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo. Los pacientes serán informados sobre la investigación; el propósito, los objetivos del estudio (32).

III. RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020 (N=89)

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	1	1%
<i>media</i>	11	12%
<i>alta</i>	77	87%
Total	89	100%

En la tabla 1, se observó que 77 pacientes hospitalizados que representan el 87% tiene un nivel de satisfacción alta, 11 pacientes hospitalizados que representan el 12% tiene un nivel de satisfacción media y finalmente un paciente hospitalizado que representa el 1% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 2: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión accesibilidad del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020 (N=89)

ACCESIBILIDAD		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	6	7%
<i>media</i>	38	43%
<i>alta</i>	45	51%
Total	89	100%

En la tabla 2, se observó que 45 pacientes hospitalizados que representan el 51% tiene un nivel de satisfacción alta, 38 pacientes hospitalizados que representan el 43% tiene un nivel de satisfacción media y finalmente seis pacientes hospitalizados que representan el 7% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 3: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión explica y facilita del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020 (N=89)

EXPLICA Y FACILITA		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	3	3%
<i>media</i>	27	30%
<i>alta</i>	59	66%
Total	89	100%

En la tabla 3, se observó que 59 pacientes hospitalizados que representan el 66% tiene un nivel de satisfacción alta, 27 pacientes hospitalizados que representan el 30% tiene un nivel de satisfacción media y finalmente tres pacientes hospitalizados que representan el 3% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 4: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión confort del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020 (N=89)

CONFORT		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	2	2%
<i>media</i>	43	48%
<i>alta</i>	44	49%
Total	89	100%

En la tabla 4, se observó que 44 pacientes hospitalizados que representan 49% tiene un nivel de satisfacción alta, 43 pacientes hospitalizados que representan el 48% tiene un nivel de satisfacción media y finalmente dos pacientes hospitalizados que representan el 2% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 5: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión se anticipa del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020. (N=89)

SE ANTICIPA		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	2	2%
<i>media</i>	34	38%
<i>alta</i>	53	60%
Total	89	100%

En la tabla 5, se observó que 53 pacientes hospitalizados que representan 60% tiene un nivel de satisfacción alta, 34 pacientes hospitalizados que representan el 38% tiene un nivel de satisfacción media y finalmente dos pacientes hospitalizados que representan el 2% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 6: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión mantenimiento de una relación de confianza del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020. (N=89)

MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	3	3%
<i>media</i>	50	56%
<i>alta</i>	36	40%
Total	89	100%

En la tabla 6, se observó que 50 pacientes hospitalizados que representan 56% tiene un nivel de satisfacción media ,36 pacientes hospitalizados que representan el 40% tiene un nivel de satisfacción alta y finalmente tres pacientes hospitalizados que representan el 3% tiene un nivel de satisfacción baja.

Tabla 7: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión monitorea y hace seguimiento del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020. (N=89)

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO		
Nivel	Nº	%
<i>baja</i>	2	2%
<i>media</i>	48	54%
<i>alta</i>	39	44%
Total	89	100%

En la tabla 7, se observó que 48 pacientes hospitalizados que representan 54% tiene un nivel de satisfacción media, 39 pacientes hospitalizados que representan el 44% tiene un nivel de satisfacción alta y finalmente dos pacientes hospitalizados que representan el 2% tiene un nivel de satisfacción baja.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

Para el profesional de la salud la prioridad para con nuestros pacientes es percibir la satisfacción plena sobre el cuidado enfermero, nuestra teórica Jean Watson nos manifiesta que los pacientes pretenden un cuidado holístico que promueva el humanismo. Dentro de sus factores del cuidado menciona la formación humanista altruista, donde luego se convierte en la práctica de amorosa bondad.

Comprender el nivel de satisfacción del paciente determina la conexión que existe entre un sistema de salud, profesional de enfermería y el paciente.

De acuerdo a los datos encontrados en el presente estudio de investigación desgloso las siguientes discusiones basadas a los resultados obtenidos.

Los pacientes hospitalizados sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del “Hospital San Juan de Lurigancho” el 87% refieren un nivel de satisfacción alta, el 12% un nivel de satisfacción media y el 1% un nivel de satisfacción baja.

Dichos resultados demuestran similitud con el trabajo de investigación de Bracamontes y colaboradores (23), en México, en el año 2018, donde efectuaron un estudio titulado “Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco” concluyeron que el 40.0% de los usuarios encuestados calificaron como muy satisfactoria, el 36.0% como satisfactoria y el 24.0% como poca satisfactoria.

De igual modo con el trabajo de Asencios (26), en Lima, en el año 2019, realizó un estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la clínica Javier Prado en el 2019”. Los resultados determinaron el 89.6% sentirse altamente satisfechos, El 10.4% medianamente satisfechos y nadie manifestó sentirse insatisfecho.

Sin embargo, los hallazgos en el presente trabajo difieren con el estudio de Medina (24), en Ecuador, en el año 2015, que llevó a término una investigación titulada “Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica Hospital Isidro Ayora”. Los resultados de los encuestados indicaron sentirse medianamente satisfechos frente al cuidado enfermero.

Discrepando también con el trabajo de Díaz (28), en Trujillo, en el año 2018, llevo a cabo un estudio titulado “Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray-Trujillo, donde se evidenció que el 7.1% tienen un nivel de satisfacción alta, el 29.0% un nivel medio y el 63.8% nivel bajo.

En el presente trabajo con respecto a las dimensiones: Accesibilidad presentan el 51% un nivel de satisfacción alta, el 42% un nivel de satisfacción media y el 7% un nivel de satisfacción baja. Explica y facilita, el 66% un nivel de satisfacción alta, el 30% un nivel de satisfacción media y el 4% un nivel de satisfacción baja. Confort, el 50% un nivel de satisfacción alta, el 48% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja. Se anticipa, el 60% un nivel de satisfacción alta, el 38% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja. Mantenimiento de una relación de confianza, el 40% un nivel de satisfacción alta, el 57% un nivel de satisfacción media y el 3% un nivel de satisfacción baja. Monitorea y hace seguimiento, el 43% un nivel de satisfacción alta, el 54% un nivel de satisfacción media y el 2% un nivel de satisfacción baja.

Coincide con el trabajo de Ruíz y colaboradores (25), en México, en el cual los resultados fueron: En la dimensión de accesibilidad el 77.5% tiene una satisfacción alta, en explica y facilita el 47.6% una satisfacción media, en confort el 61.8% una satisfacción alta, en se anticipa el 75.4% una satisfacción media, en relación de confianza el 73.8% una satisfacción alta y en monitoreo y hace seguimiento el 81.2% una satisfacción alta.

Del mismo modo con el trabajo de Coveñas (27), en Lima, donde los resultados según dimensiones fueron: Accesibilidad: el 88.2% tiene un nivel de satisfacción alta y el 11.8% un nivel de satisfacción media. Explica y facilita, el 82,6% tiene un nivel de satisfacción alta y el 17.4% un nivel de satisfacción media. Confort, el 84.0% tiene un nivel de satisfacción alta y el 16.0% un nivel de satisfacción media. Se anticipa, el 70.8% tiene un nivel de satisfacción alta y el 29.2% un nivel de satisfacción media. Mantiene relación de confianza, el 69.4% tiene un nivel de satisfacción alta y el 30.6% un nivel de satisfacción media. Monitorea y hace seguimiento, el 86.8% tiene un nivel de satisfacción alta y el 13.2% un nivel de satisfacción media.

Discrepando con el trabajo de Medina (24), en Ecuador, los resultados según dimensiones refieren: Accesibilidad, el 80% manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 17% un nivel de satisfacción bajo y el 3% un nivel de satisfacción alto. Conforta, el 70% manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 22% un nivel de satisfacción bajo y el 8% un nivel de satisfacción alto. Se anticipa, el 67% manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 27.5% un nivel de satisfacción bajo y el 5.5% un nivel de satisfacción alto. Mantiene relación de confianza, el 75.5% manifiestan un nivel de satisfacción medio, el 19% un nivel de satisfacción bajo y el 6% un nivel de satisfacción alto. Monitorea y hace seguimiento, el 47% manifiestan un nivel de satisfacción bajo, el 42% un nivel de satisfacción medio y el 11% un nivel de satisfacción alto.

Lo mismo con el trabajo de Díaz (28), en Trujillo, las conclusiones según dimensiones mencionan: Accesibilidad, el 60% presenta un nivel de satisfacción baja, el 31.4% un nivel de satisfacción media y el 8.6% un nivel de satisfacción alta. Explica y facilita, el 62.4% presenta un nivel de satisfacción baja, el 31.0% un nivel de satisfacción media y el 6.7% un nivel de satisfacción alta. Confort, el 73.3% un nivel de satisfacción baja, el 20.5% un nivel de satisfacción media y el 6.2% un nivel de satisfacción alta. Anticipa, el 69.5% presenta un nivel de satisfacción baja, el 25.2% un nivel de satisfacción media y el 5.2% un nivel de satisfacción alta. Mantiene relación de confianza, el 59.5% presenta un nivel de satisfacción baja, el 32.9% un nivel de satisfacción media y el 7.6% un nivel de satisfacción alta. Monitorea y

hace seguimiento, el 56.7% presenta un nivel de satisfacción baja, el 35.2% un nivel de satisfacción media y el 8.1% un nivel medio.

4.2 CONCLUSIONES

Dada por finalizada la investigación, luego de realizar el análisis de los datos obtenidos contando que el objetivo general de estudio fue “Determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital san Juan de Lurigancho”, se concluye expresando que:

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera, predominó el nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión accesibilidad, predominó el nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión explica y facilita, predominó el nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión confort, predominó el nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión se anticipa, predominó el nivel de satisfacción alta.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión mantenimiento de una relación de confianza, predominó el nivel de satisfacción media.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera según dimensión monitorea y hace seguimiento, predominó el nivel de satisfacción media.

4.3 RECOMENDACIONES

Recomiendo a la enfermera jefe del servicio de emergencia:

Realizar periódicamente capacitaciones para concientizar y sensibilizar al personal que labora en dicho servicio con el principal objetivo de brindar un buen cuidado con el trato humanizado al paciente.

Proporcionar comunicación afectiva enfermera(o)-paciente que garanticen la atención libre de riesgos y daños innecesarios.

Recomiendo al director del Hospital San Juan de Lurigancho:

Tomar en cuenta la presente investigación para crear herramientas que permitan mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia.

Recomiendo a la Universidad María Auxiliadora:

Presentar los resultados al Hospital San Juan de Lurigancho con el propósito de mejorar la atención y calidad de los cuidados enfermeros ofrecidos.

Que el presente informe quede disponible para la utilización en otras investigaciones.

Recomiendo a otros estudiantes investigadores:

Reafirmar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho.

Efectuar otras investigaciones acerca de la satisfacción del paciente hospitalizado ya sea adulto, pediátrico o gestante en los diversos servicios que ofrece el Hospital San Juan de Lurigancho.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1.- Campos M. El cuidado humanizado y el nivel de satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia del Hospital de Huacho,2017. [Tesis de segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao; 2017.Disponible en:

http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3718/CAMPOS%20BRAVO_TESIS2DAESP_2019.pdf

2.- Infantes FM. Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos. Revista Peruana de medicina Integrativa [internet]2017. [citado el 10 de abril de 2020];2(2):133-9.

Disponible en:

<https://www.rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/55>

3.- Orozco SM, Vija MV. Deshumanización en la atención de enfermería hacia los pacientes en los servicios hospitalarios. [Internet]. [Monografía]. Bogotá: Universidad Santo Tomás; 2018. [citado el 10 de abril del 2020]. Disponible en:

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/10415/Vijamar%C3%ADa2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4.- Hernández A, Rojas C, Prado FJ. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Perú Med Exp Salud Pública[internet]2019[citado el 10 de abril del 2020];36(4):620-8.

Disponible en: <https://medes.com/publication/148721>

5.- Dos Santos M. Calidad y Satisfacción: el caso de la Universidad de Jaen.Revista de la Educación Superior[internet]2016[citado el 27 de abril 2020];45(178):79-95.

Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>

6.- Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. Rev Calidad Asistencial[internet]2001[citado el 28 de abril del 2020];16(4):276-279.

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X01774209>

7.- Jaraíz E, Lagares N, Pereira M. Los componentes de la satisfacción de los pacientes y su utilidad para la gestión hospitalaria. Revista Española de Ciencia Política[internet]2013[citado el 28 de abril del 2020]; número (32): 161-181.

Disponible en:<https://recyt.fecyt.es/index.php/recp/article/viewFile/37592/21109>

8.- De Los Ríos JL, Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería[internet]2004[citado el 28 de abril del 2020];22(2):128-137.

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>

9.- Jaime Lora FJ, García Sedeño MA. La satisfacción y la accesibilidad de los pacientes atendidos en el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Trastornos Adictivos[internet]2007[citado el 28 de abril del 2020];9(2):132-146.

Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-la-satisfaccion-accesibilidad-pacientes-atendidos-13107771>

10.- De Los Ríos JL, Ávila TL. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. Investigación y Educación en Enfermería[internet]2004[citado el 28 de abril del 2020];22(2):128-137.

Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105216892010>

11.-Rafael Serrano del Rosal D, Nuria Lorient A. La anatomía de la satisfacción del paciente. Salud Pública de México[internet]2008[citado el 29 de abril del 2020];50(2): 162-172. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342008000200010

12.-Vásquez G, Corsini G, Silva M, Fuentes J, Chahin Mariana, Santibáñez JD. Instrumento para Medir Satisfacción de Pacientes sobre Atención Clínica Odontológica. *International journal of odontostomatology* [internet]2016[citado el 29 de abril del 2010];10(1): 129-134 Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2016000100020

13.- Díaz R. Satisfacción del paciente: Principal motor y centro de los servicios sanitarios. Revista Calidad Asistencial[internet]2002[citado el 29 de abril 2020]; 17(1):22-29. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X02774708>

14.- Velandia F, Ardón N, Jara MI. Satisfacción y calidad: análisis de la equivalencia o no de los términos. Rev. Gerenc. Polit. Salud [internet]2007[citado el 29 de abril 2020];6(13): 139-168. Disponible en:

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/2695>

15.- Ramírez IB. Nivel de satisfacción del paciente postoperado sobre el cuidado de enfermería en los servicios de cirugía del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis de especialidad] Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015.Disponible en:

<http://ateneo.unmsm.edu.pe/handle/123456789/5095?show=full>

16.- Ganosa LG. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo. [Tesis de segunda especialidad] Perú: Universidad Nacional de Trujillo;2018. Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17.- Romero M. Diseño y validación de un cuestionario de satisfacción con los cuidados enfermeros desde la perspectiva del paciente crítico.[Tesis Doctoral]Colombia: Universidad de Barcelona;2016.Disponible en: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/98701/1/MRG_TESIS.pdf

18.- Mena D, Gonzales VM, Cervera A, Salas P, Ortiz MI. Cuidados básicos de enfermería. Publicaciones de la Universitat Jaume I[internet]2016[consultado el 29 de abril del 2020]. Disponible en:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_et al_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf

19.- Gaviria DL. La evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Investigación y Educación en Enfermería[internet]2009[citado el 05 de mayo del 2020];27(1):24-33. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105213198002>

20.- Henderson V. Principios fundamentales de los cuidados de enfermería. [internet]1958 [citado el 08 de mayo del 2020]: págs.4-5. Disponible en:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14985/v44n3p217.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21.- Guillaumet M, Fargues I, Subirana M, Bros M. Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. Metas de Enfermería[internet]2005[citado el 08 de mayo del 2020];8(2):28-32 Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Montse_Guillaumet/publication/216704707_Teoría_del_cuidado_humano_Un_café_con_Watson/links/550be4de0cf28556409770dd/Teoria-del-cuidado-humano-Un-cafe-con-Watson.pdf

22.- Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería.[internet]Concepción 2011[citado el 08 de mayo del 2020];3(17):11-22 Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532011000300002

23.- Bracamontes K, Cortes E, De La Rosa LM. Nivel de satisfacción de los usuarios postquirúrgicos con el cuidado de enfermería en el Hospital General Acapulco. [Tesis de especialidad]. México: Universidad Autónoma de Guerrero;2018.

Disponible en: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/564>

24.- Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, servicio de clínica hospital Isidro Ayora”. [Tesis de licenciatura]Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2015. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO.pdf>

25.- Ruíz P, Romero G, Trejo J, Martínez M, Cuevas J. Satisfacción del adulto mayor con el cuidado de enfermería en un hospital de segundo nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. [Internet] México 2015 [citado el 08 de mayo del 2010];23 (1): 37-42.

Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim151g.pdf>

26.- Asencios VK. Nivel de satisfacción del usuario sobre la atención del profesional de enfermería en el servicio de Emergencia de la clínica Javier Prado. Concytec [internet]2019[citado el 23 de abril del 2020]. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USMP_67789bb85e101b7745a69ac6ca0ae338

27.- 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]. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura;2019. Disponible en:

<http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1729/ENF-COV-CHI-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

28.- Díaz L. Satisfacción del cuidado de enfermería percibido por el paciente del servicio de emergencia, Hospital Víctor Lazarte Echegaray-Trujillo. [Tesis de especialidad]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.

Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11726/2E547.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

29.- Alzamora A, Cochachin N, Díaz G, Gálvez S. Nivel de satisfacción de las pacientes sobre el cuidado que brindan los profesionales de enfermería en el Servicio de Ginecobstetricia de un hospital de nivel II, Callao, 2017. [Tesis de especialidad]. Callao, Lima-Perú: Universidad Peruana Unión;2017. Disponible en:

<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/804>

30.- Zarate E. Los derechos del paciente y consentimiento informado en el Perú. UNSAAC [revista en Internet]2004 [citado el 24 de abril del 2020]. Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enpdf/a03.pdf

31.- Ferro M, Molina R, Rodríguez W. La bioética y sus principios Acta odontol. venez. [revista en Internet] 2009 [citado el 24 de abril del 2020]; 47 (2): 481-487. Disponible en:

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029

32.- Gómez I. Principios básicos de bioética Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [citado el 24 de abril del 2020]; 55:230-233. Disponible en:

https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V55N4.pdf

ANEXOS

Anexo A : Operacionalización de la variable

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Criterios para Asignar valores
Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera.	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Satisfacción se refiere a la percepción superada de las expectativas esperadas por el paciente(14)	Percepción superada de las expectativas esperadas por el paciente hospitalizado en el servicio de emergencia del hospital san Juan de Lurigancho, el cual será evaluado mediante el cuestionario CARE-Q.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Alivia • Medica • Verifica 	5	Alta	139-184 puntos
				Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> • Informa • Enseña • Honesta 	5		
	Escala de medición: Ordinal			Confort	<ul style="list-style-type: none"> • Amable • Alegre • Conversa • Escucha 	9	Media	93-138 puntos
				Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> • Planifica • Identifica 	10		
				Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> • Organiza • Calma • Proporciona 	9		
				Monitoreo y hace seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Se caracteriza • Verifica 	8		

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE EVALUACION DE LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO CARE-Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)			
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES FRENTE AL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO.			
<p>Estimado(a), le presento este cuestionario que tiene como objetivo obtener información de la satisfacción frente al cuidado que le brinda el profesional de enfermería en este servicio.</p> <p>Instrucciones: Leer detenidamente cada pregunta y marque con un aspa(x)la respuesta que crea o sienta que es la correcta (según su percepción). Recordarle que toda información brindada será anónima, solo será utilizada con fines de investigación. Muchas gracias.</p>			
DATOS GENERALES DEL (A) ENCUESTA(O)			
EDAD		ESTADO CIVIL	
SEXO		GRADO DE INSTRUCCIÓN	

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
DIMENSION ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera(o) se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor.				
2	La enfermera(o)le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo				
3	La enfermera(o)le visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera(o)responde rápidamente a su llamado				
5	La enfermera(o)le pide que la llame si usted se siente mal.				

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
DIMENSION EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera(o) le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera(o) le da información clara y precisa sobre su situación de salud.				
8	La enfermera(o) le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
9	La enfermera(o) le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera(o) es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
DIMENSION CONFORTA					
11	La enfermera(o) se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera(o) lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera(o) es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera(o) es alegre.				
15	La enfermera(o) se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera(o) establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera(o) lo escucha con atención.				
18	La enfermera(o) habla con usted amablemente.				
19	La enfermera(o) involucra a su familia en su cuidado.				

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
DIMENSION SE ANTICIPA					
20	La enfermera(o) le presta mayor atención a usted en las horas de la noche.				
21	La enfermera(o) busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera(o) acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera(o) está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera(o) comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera(o) está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera(o) continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
27	La enfermera(o) le ayuda a establecer metas razonables.				
28	La enfermera(o) busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera(o) concilia con usted antes de iniciar un procedimiento.				

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECE S (2)	NUNCA (1)
DIMENSION MANTIENE RELACION DE CONFIANZA					
30	Atienden sus necesidades básicas (baño, alimentación, eliminación)				
31	La enfermera(o) acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre que sea posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera(o) lo anima para que lo formule preguntas a su médico relacionadas con su situación.				
33	La enfermera(o) lo pone a usted en primer lugar sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera(o) es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera(o) le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera(o) mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera(o) lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera(o) se identifica y se presenta ante usted.				

N°	ITEMS	SIEMPRE (4)	CASI SIEMPRE (3)	A VECES (2)	NUNCA (1)
DIMENSION MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carné que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera(o) se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera(o) es organizada en la realización de su trabajo.				
42	La enfermera(o) realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera(o) es calmada(o)				
44	La enfermera(o) le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera(o) se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera(o) identifica cuándo es necesario llamar al médico.				

Anexo C: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto: Nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho, enero-marzo 2020.

Investigadoras:

Bach: Dany Tayna Mena Paredes

Bach: Sara Cántaro Pérez

El propósito del presente proyecto es determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado que brinda la enfermera del servicio de emergencia.

Los beneficios de la investigación serán para los pacientes, ya que con los resultados obtenidos se evaluará y planteará estrategias para brindar una mejor atención en el cuidado integral y obtener la satisfacción del paciente.

DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo.....con
DNI N°.....de.....años de edad a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información por medio de la encuesta que se me realizará, así mismo, he sido informada en forma clara y detallada sobre el propósito y beneficios del estudio, indico mi participación voluntaria asegurándome la máxima confidencialidad.

Por lo tanto, comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante

Dany Tayna Mena Paredes
Investigadora

Sara Cántaro Pérez
Investigadora

Lima.....del 2020

Anexo D: Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad del instrumento se determinó en función al índice Alfa de Cronbach, con una prueba piloto de 30 pacientes hospitalizados los cuales no fueron incluidos en el estudio. El resultado de la prueba arrojó 0,838 ($\alpha > 0,84$) lo que afirma una consistencia interna muy alta del instrumento y su confiabilidad.

Análisis de Confiabilidad de cuestionario de satisfacción del cuidado

Alfa de Crombach	N° de elementos
0,84	30

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja