



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

**TESIS
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
EN EL SERVICIO DE MEDICINA SOBRE EL
CUIDADO ENFERMERO, HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES – 2017**

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Autor(es):

Bach. Segura Olano, Luis Miguel

Bach. Suxe Suxe, Keyla Natali

Asesora:

Mg. Angeles Oblitas Miriam Yahaira

Línea de Investigación

Cuidar/Cuidado de Enfermería

**Pimentel - Perú
2018**

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES – 2017

Investigación presentada por el Bach. Luis Miguel Segura Olano y la Bach. Keyla Natali Suxe Suxe, para optar el título de Licenciado en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobada por los miembros de jurado de tesis.

Dra. Norma Del Carmen Gálvez Díaz
Presidente del Jurado de Tesis

Mg. Yanet Marisol Benavides Fernández
Secretario del Jurado de Tesis

Mg. Rosalía del Pilar Huiman Marchena
Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

El presente estudio lo dedicamos a nuestro Dios todo poderoso quien fue y será siempre nuestra guía en nuestro camino de formación profesional y personal, por darnos la fuerza necesaria para seguir adelante y no desfallecer ante situaciones adversas que se nos presentaban.

A nuestros padres, Herminio Segura Bazán, Gloria Olano Figueroa, Víctor Suxe Pompa y Humbelina Suxe Pérez, por su amor incondicional, sacrificio, apoyo, comprensión y sobre todo por creer en nosotros al enseñarnos el valor de luchar día a día por conseguir nuestros sueños.

Luis Miguel y Keyla Natali.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a nuestro Dios por brindarnos la vida y salud para poder culminar con éxito nuestra carrera profesional.

A nuestra docente Mg. Ángeles Oblitas Miriam Yahaira, por su rectitud en su profesión como docente, su asesoría, conocimientos, buena disposición, apoyo, motivación, amabilidad y por el tiempo que nos dedicó para que esta investigación culminara exitosamente.

Finalmente agradecemos a todas las personas que forman parte de nuestras vidas los cuales nos brindaron su apoyo, tiempo e información para el logro de nuestros objetivos.

Luis Miguel y Keyla Natali.

**Satisfacción del Paciente Hospitalizado en el Servicio de Medicina Sobre el Cuidado
Enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017**

**Patient Satisfaction Hospitalized in the Service of Medicine on Nursing Care,
Teaching Regional Hospital Las Mercedes – 2017**

Luis Miguel Segura Olano¹

Keyla Natali Suxe Suxe²

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo en el año 2017. La presente investigación fue de tipo descriptivo, siendo la población de 120 pacientes atendidos en el transcurso de un mes; además la muestra estuvo conformada por 92 pacientes elegidos a través de un muestreo simple. Como técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, y se aplicó como instrumento el Cuestionario de Evaluación CARE-Q (Caring Assessment Instrument). En el instrumento se consideran 6 dimensiones: Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento. Tales dimensiones se categorizan de la siguiente manera: Nunca, a veces, casi siempre, siempre. El procesamiento de los datos se realizó mediante el software SPSS versión 22.0 en español, donde concluimos que el 75,8% lo calificó como un nivel medio, mientras el 24,2% indica que tiene una baja satisfacción por lo tanto demandan que los cuidados brindados por el personal de enfermería sean mejorados.

Palabras clave: Satisfacción, cuidado de enfermería, pacientes, hospital.

ABSTRACT

In order to determine the satisfaction of patients on nursing care in the medical service of the Regional Teaching Hospital, the Mercedes de Chiclayo in 2017. The research was quantitative, descriptive, the population was 120 patients treated in In the course of one month, the sample consisted of 92 patients chosen through simple sampling. As a data collection technique, the survey was used, and the CARE-Q Evaluation Questionnaire (Caring Assessment Instrument) was applied as an instrument. In said instrument, 6 dimensions are considered: Accessibility, Explains and facilitates, Comfort, Anticipates, Maintains trust relationship, Monitors and follows up. Such dimensions are categorized as follows: Never, sometimes, almost always, always. Data processing was performed using SPSS software version 22.0 in Spanish, where we concluded that 75.8% rated it as a medium level, while 24.2% indicated that it has low satisfaction, therefore they demand that the care provided by the nursing staff are improved.

Key words: Satisfaction, nursing care, patients, hospital.

INDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
1.1. Situación problemática	9
1.2. Formulación del problema	11
1.3. Hipótesis	11
1.4. Objetivos.....	11
1.5. Justificación	11
1.6. Antecedentes de la Investigación	12
1.7. Marco Teórico.....	14
1.8. Definición de términos	21
II. MATERIAL Y METODOS	22
2.1. Tipo y diseño de la investigación.....	22
2.1.1. Tipo de investigación	22
2.1.2. Diseño de la Investigación.....	22
2.2. Método de la Investigación.....	22
2.3. Población y muestra	23
2.4. Variables.....	25
2.4.1. Operacionalizacion de variables.....	25
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de Información	26
III. RESULTADOS.....	28
3.1. Resultados en tablas y figuras.....	28
IV. DISCUSIÓN	35
4.1. Discusión de resultados	35
V. CONCLUSIONES	38
5.1. Conclusiones	38
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	40
VIII.ANEXO 01	45

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la responsabilidad de los sistemas de salud, juegan un rol muy importante en nuestra sociedad, porque se trata de buscar la satisfacción de las personas cuando buscan atención de salud, por ello resulta importante conocer más a fondo los determinantes de la satisfacción de las personas con el sistema de atención de salud del cuidado enfermero y la medida en que se ve influido por la experiencia de cada paciente.

Sin embargo, actualmente el grado de cuidado en salud se ve reflejado en los pacientes como deficiente, ya que la apreciación que se obtiene da como resultado una baja satisfacción sobre el cuidado enfermero, por lo que no siempre el usuario necesita resolver sus problemas con medicamentos, sino que también necesita ser abordado de una manera holística como ser emocional, espiritual y sociocultural, tal como lo sustenta J. Watson en su teoría del cuidado humanizado.

Debido a la seriedad con que se elaboró el presente tema de investigación, el mismo que está revestido de una gran importancia para la empresa objeto de la investigación, ya que es primordial considerar que no sólo se debe brindar el cuidado de enfermería en el aspecto físico sino centrarse en la empatía del paciente a través de sus emociones afectivas y espirituales está demostrado que este tipo de elementos favorecen la recuperación del paciente disminuyendo así su estancia hospitalaria.

Bajo la premisa planteada; se propuso como objetivo general “Determinar la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017”; y como objetivo específico que originalmente fue planteado por los autores dentro del cual consta el siguiente “ identificar la satisfacción de los pacientes en las dimensiones de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipa, mantenimiento de una relación de confianza, monitorio y seguimiento según la escala de Care Q.

Aplicando a 92 usuarios del servicio de medicina; mostrándose los resultados de la misma en el capítulo III del presente documento, así mismo en el capítulo IV se realiza la discusión de los hallazgos, y finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones.

1.1. Situación problemática

En México un estudio realizado sobre la determinación de las relaciones entre las dimensiones del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados no tiene congruencia 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 cambio, en el 65% de los pacientes, el nivel socioeconómico y el estado laboral sí se relacionaron con la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería.¹

Por otro lado, en el Centro-Oeste de Brasil se realizó un estudio a los pacientes internados de un hospital para evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos existe un 82% en el nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos priorizando la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la cualidad del cuidado y atendiendo a las expectativas de los pacientes.²

Sin embargo, en la ciudad de Quillota, Chile la percepción de cuidado humanizado que posee el profesional enfermero de la Unidad de Emergencias de un hospital debe priorizar la vocación, optimismo y además tomar su labor como un desafío. Los cuidados humanizados en enfermería, deben ser una fortaleza presente en toda atención, por lo mismo, el personal de Emergencia debiera ser capacitado continuamente, así como también realizar estudios cuantitativos sobre la temática.³

Así mismo En el Perú la satisfacción del usuario es de fundamental, porque proporciona información sobre el éxito del proveedor en alcanzar los valores y expectativas del mismo. Aproximadamente el 60% de los resultados obtenidos se desencadenan en programas o proyectos de mejora continua de los procesos, que incorporen acciones de los monitoreo y seguimiento, así como proyectos de investigación como aportes al conocimiento y mejora de la calidad.⁴

Por consiguiente, en el Hospital Subregional de Andahuaylas; Perú, la satisfacción en los usuarios hospitalizados es muy baja; llega casi al 5%, ya que este comportamiento es similar en los niveles de las dimensiones de calidad. Es por ello, que el nivel de educación

y el tipo de servicio de hospitalización fueron considerados variables asociadas a la baja satisfacción de usuarios hospitalizados generando molestias e inconformidad de todos los pacientes.⁵

De esta forma conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios del profesional de salud, ofrecidos por las instituciones de seguridad social constituye una herramienta útil para evaluar la calidad del servicio desde el punto de vista del paciente y es de especial importancia para detectar áreas de mejora, de hacer más eficiente la asignación de los recursos y de aumentar la calidad del servicio y con ello la satisfacción. Garantizar la salud es uno de los retos de los servicios de los Sistemas de Salud en todo el mundo y en Perú es un derecho consagrado en el Artículo 9° de la Constitución, No obstante, en nuestro país se presentan rezagos importantes en relación a la calidad brindada por estos servicios.⁶

Mientras que a nivel regional las crecidas de demanda de los pacientes en los diferentes hospitales hacen que la exigencia para el personal de enfermería tenga un mayor reto a la hora de brindar los cuidados, ya que la dotación del personal no es la adecuada porque se tiene que atender más pacientes que lo establecido según las normas de trabajo. Se han consultado varias bibliografías que sean relacionadas al servicio de medicina del Hospital Regional Docentes Las Mercedes de Chiclayo y no se encontró alguna investigación que mida el nivel de satisfacción o cuidado enfermero.

Ciertamente el servicio de medicina interna brinda atención de hospitalización altamente especializada para atender a los diferentes pacientes adultos con patologías médicas que corresponden a diferentes especialidades, las 24 horas ininterrumpidas, brindando atención a los diferentes pacientes que llegan procedentes de los distritos de la región y también de otros departamentos, que en la gran mayoría son de bajos recursos económicos.

Finalmente, los investigadores durante su práctica de internado que realizaron en dicho hospital, evidenciaron que el servicio alberga con mayor cantidad de pacientes a proporción del número de enfermeras (os) lo que conlleva a la demora de la administración de medicamentos o administrar antes de la hora indicada. Se evidenciaron según las opiniones de los pacientes, algunos signos de conformidad y de otras inconformidades, lo

que nos ayuda a identificar la existencia de quejas y reclamos por la atención que reciben por parte del personal profesional de enfermería. En relación a la situación observada surge la siguiente interrogante: ¿Los pacientes están satisfechos con el cuidado que brinda el profesional de enfermería del servicio de Medicina del HRDLM?

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017?

1.3. Hipótesis

No tiene hipótesis por ser un estudio descriptivo puro

1.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017

Objetivos Específicos

Identificar la satisfacción de los pacientes en las dimensiones de accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación, mantenimiento de relación de confianza, monitoreo y seguimiento. Según la escala de CARE Q.

1.5. Justificación

La presente investigación es conveniente debido a la necesidad de evaluar el nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería, desde el punto de vista personal de los pacientes hospitalizados en un establecimiento del segundo nivel de atención, el cual proporciona servicios integrales en relación al internamiento y manejo de enfermería.

Es de vital importancia considerar no sólo el aspecto físico sino centrarse en la empatía del paciente a través de sus emociones afectivas y espirituales está demostrado que este tipo de elementos favorecen la recuperación del paciente disminuyendo así su estancia hospitalaria. Los resultados del presente estudio estarán orientados a proporcionar información a los directamente involucrados. Cómo son las jefaturas de enfermería, medicina y otras afines.

Finalmente, los principales beneficiarios en la implementación de las propuestas de mejora de la satisfacción son los pacientes y los familiares que están permanentemente al cuidado de la atención correspondiente y de esta manera se puede contribuir a disminuir los riesgos potenciales o secuelas pos tratamiento mejorando su proceso de adaptación en un ambiente como lo es en el servicio de Medicina de este hospital

1.6. Antecedentes de la Investigación

García A, en la tesis titulada Información, comunicación y trato en un servicio de urgencia, 2013. El objetivo fue conocer aspectos concretos acerca de la información y la comunicación con los usuarios de los servicios de urgencias hospitalarias y el trato recibido en ellos a través de una encuesta telefónica. Los resultados señalan que el 86% de los pacientes evaluaron positivamente el trato recibido por los profesionales en general, el 92% el respeto mostrado, el 87% el trato de los médicos y el 71% el trato recibido por enfermería.⁷

Ruiz V, et.all en la tesis titulada Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe 2011. Los objetivos fueron: Conocer la satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, identificar los elementos que determinen, delimiten áreas de mejora y de fortaleza para la calidad. Los resultados revelan que la satisfacción global fue del 84,7%; el 82% recomendaría estas Urgencias y el 59,6% las consideraron mejores que otras.⁸

Miranda C, et.all. En la tesis titulada Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014; tiene como

objetivo determinar la percepción que tienen los pacientes hospitalizados en el sub-departamento de Medicina Adulto del HBV, del cuidado humanizado que otorgan los profesionales de enfermería y los factores relacionados, durante el tercer trimestre de 2014. Con una muestra de 171 pacientes; se concluyó que el 86% de los pacientes hospitalizados consideran que siempre reciben un trato humanizado⁹

López W. El presente estudio titulada Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012; tuvo como objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Generando resultados que los pacientes Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA¹⁰.

Blas, Y. En la tesis titulada Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho 2010. El objetivo fue; determinar el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la unidad de cuidados intensivos del Hospital San Juan de Lurigancho. Los resultados del 100%(30), 60%(18) estuvieron medianamente satisfecho, 26.7% (8) completamente satisfecho, 13.3%(4) insatisfechos¹¹.

Atencio N. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo 2013. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado Enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQ-DAC Huancayo 2013. La muestra conformada por 40 pacientes. El nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero en su mayoría es medianamente satisfecho a insatisfecho ya que la enfermera le saluda por el nombre, le orienta para evitar complicaciones en la recuperación, soluciona sus dudas, utiliza los barandales de la camilla al trasladar al quirófano¹².

Mejía Acuña, D. En su investigación Nivel de Satisfacción sobre el Cuidado Enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2016. Se encontró que un 46% de los pacientes manifiesta que su satisfacción con respecto al cuidado brindado por el profesional de enfermería está en proceso, el 29% considera que está por mejorar y el 25% que es aceptable; mientras tanto el 46% de los pacientes encuestados en relación a los elementos tangibles opina que esta por mejorar, es decir no se encuentran satisfechos, mientras que el 44% dice que está en proceso, se encuentran regularmente satisfechos¹³.

Celis J, “Evaluación de la Satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio en Emergencia desde la Percepción del usuario del Hospital Naylamp Essalud”, 2009. De tipo cuantitativa descriptiva y de corte transversal, aborda el tema con el objetivo de evaluar la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo; la muestra está constituida por 200 usuarios externos elegidos aleatoriamente. Los resultados muestran que de la población en estudio 75.5% presentó insatisfacción leve – moderada, 16.0% insatisfacción severa con el servicio recibido¹⁴.

1.7. Marco Teórico

El Cumplimiento del cliente sugiere una evaluación subjetiva del logro alcanzado por el marco de datos, ya que complementa como un sustituto de más medidas de viabilidad que regularmente no son accesibles, se considera que la satisfacción es un factor blando con un notable componente subjetivo, porque está enfocado más hacia las percepciones y actitudes que hacia criterios concretos y objetivos¹⁵.

Sin embargo, para la Real Academia Española define a la satisfacción como: “El sentimiento de bienestar el cual se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad”, ya que esto responde a una queja o duda por el paciente¹⁶; Satisfacción, es la evaluación que realiza el cliente respecto de un producto o servicio, que responde a sus necesidades y expectativas¹⁷. Puesto que La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en

sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente¹⁸.

La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor. Que tiene sueños, deseos, angustias y que cada enfermo vive esta experiencia muy distinta por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano¹⁹.

Por otro lado, el cuidar es una actividad humana que se caracteriza como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él²⁰.

Henderson: “clarifica la función de cuidar en enfermería como: ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes”²¹.

Según Watson, define el cuidado como un proceso interpersonal que involucra la preocupación y el deseo de ayudar a la otra persona a lograr el bienestar mental, físico, sociocultural y espiritual". Adopta conceptos como el amor incondicional, aspecto esencial para la supervivencia y desarrollo de la humanidad²².

Los cuidados son contextuales a la época, al lugar geográfico, a las necesidades de una población o de un individuo en particular, y a los elementos con que se cuenta y por ello requieren de un conocimiento del ambiente que rodea al individuo y del conocimiento del individuo en sí. La atención se adapta a los factores mentales, destinados a satisfacer las necesidades humanas. El cuidado exitoso promueve el bienestar y el desarrollo individual y familiar. El cuidado avanza en la satisfacción de las necesidades, de esta manera mantiene un ojo en la relación sinfónica de la persona consigo mismo y su entorno²².

Además, un ambiente de cuidado es aquel que promueve el desarrollo del potencial que permite al individuo elegir la mejor opción, para él o ella, en un momento preciso. La ciencia del cuidado es complementaria de la ciencia curativa. El cuidado no es solo curar o sedar, es coordinar el aprendizaje biomédico o biofísico con la conducta humana para crear, avanzar o recuperar el bienestar²².

Según Rogers a quien cita Watson la enseñanza no es función de un buen currículum clínico ni académico del educador, es un proceso mucho más complejo, que parte de tener la habilidad para lograr, en el marco de una relación en este caso, educador educando cambios de conducta. Esto pasa necesariamente por nutrirse de los educandos, y no de un mero recitar conocimientos. “La creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural” se convierte en: “creación de un medio ambiente de cuidado en todos los niveles (físico, no físico, ambiental de energía y de conciencia) ya sea el todo, belleza, confort, dignidad y paz”²².

Watson divide este ambiente en externo e interno, los cuales son interdependientes entre sí. Ambos contienen variables, por ejemplo, del medio ambiente externo surgen las variables como seguridad, confort, abrigo; y del medio ambiente interno surgen la autorrealización, comunicación, etc. A partir de estas variables surgen las necesidades, que Watson define como el requerimiento de una persona, que, de ser satisfecho, alivia o disminuye su angustia o dolor, o mejora su sentido de adecuación y bienestar. La satisfacción de estas necesidades tiene estrecha relación con la salud del individuo. En el nivel más elevado se ubican las necesidades intra/interpersonales; la necesidad de realización del sí mismo, tendientes a la búsqueda de crecimiento personal. Watson acota que los factores socioculturales afectan todas las necesidades en todos los niveles²².

Así mismo Jean Watson, basa la elaboración de su teoría en diez factores de cuidado o factores caritativos de cuidados (FC). Los diez Factores de Cuidado (FC), que después Watson denomina Proceso Caritas de Cuidados (PCC), que corresponde a una extensión de los anteriores, pero ofrece un lenguaje más fluido para entender en un

nivel más profundo las dimensiones del proceso de vida de las experiencias humanas ²².
Así tenemos:

"Formación de un sistema humanístico - altruista de valores": este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud. "Inculcación de la fe-esperanza": Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo²².

"Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás": el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás. "Desarrollo de una relación de ayuda-confianza": el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz²².

"Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos": el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera 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 se solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado²².

"Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal": este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza y aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal²².

"Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual ": las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables²².

"Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas": la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.

"Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas": la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos²².

El brindar cuidados es, por tanto, el trabajo profesional destinado a la satisfacción de necesidades humanas en el ámbito de la salud de un individuo, comunidad o población, como también integrativo y holístico, porque abarca los diferentes estratos de necesidades. "El reconocimiento de fuerzas fenomenológicas y existenciales". Este factor de cuidado es el método para lograr trabajar en la satisfacción de ellas: la fenomenología, concepto que Watson define: "se refiere al énfasis en la comprensión de las personas de cómo las cosas aparecen ante ellos"²².

Por lo tanto, para evaluar el cuidado a través de la satisfacción del paciente, utilizamos el CARE Q es un instrumento que permite a través de sus 6 categorías conocer la expectativa que el paciente tiene con respecto al cuidado recibido por la enfermera. Las dimensiones están referidas a:

ACCESIBILIDAD: Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo²³.

El paciente que ingresa a un servicio siente el temor de perder la vida, cuando más crítica sea la situación y se encuentre consciente la demanda urgente es la exigida dado su sentimiento de dependencia, ansiedad para afrontar el momento vivido, el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y la enfermera; que acude ante la situación de emergencia, para cubrir aquellas expectativas que se presentan para contribuir no solo en el manejo de la salud física sino mental que facilite el proceso de adaptación y propicie la colaboración del paciente. Esta accesibilidad está dirigida tanto al paciente como a la familia que acompaña al paciente y que en un nivel de ansiedad no contribuye en apoyar el momento de crisis que el paciente está pasando²³.

EXPLICA Y FACILITA: Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación. La orientación que reciba el paciente establece un vínculo con el ambiente, personal de salud, horarios etc.; al que es capaz de reconocer para solicitar cualquier aspecto que considere necesario para su atención. El encontrarse informado puede contribuir al proceso de adaptación, aceptación y colaboración del paciente²³.

CONFORTA: Sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano le impide concentrarse en lo que tiene que hacer; la mejor sensación global durante la actividad es la de no sentir nada, sino indiferencia frente al ambiente: esa situación sería

el confort, para realizar una actividad el ser humano debe ignorar el ambiente. El paciente que se encuentra en un servicio de medicina espera una atención adecuada y comodidad y confort para la recuperación de su salud, la enfermera por la gran demanda y múltiples tareas que tiene que realizar no brinda con calidad el cuidado de enfermería al paciente en el desarrollo de sus necesidades²³.

SE ANTICIPA: La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras. El paciente que es atendido en un servicio de medicina tiene una demanda mayor dada las condiciones a las que puede estar sometido por el estado de salud que es atendido, aspecto que la enfermera debe de considerar para estar pendiente de su estado a poden adelantarse a cualquier incidente que afecte su salud²³.

MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA: Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio²³.

El paciente que acude al servicio de medicina no tiene la seguridad, confianza; se siente temeroso, intranquilo, etc. por su estado de salud, la enfermera tiene que favorecer un ambiente seguro, tranquilo y dar confianza estableciendo una relación enferma – paciente, hacer partícipe al entorno familiar promoviendo los cambios comportamentales que garantice la recuperación del paciente mediante la relación de confianza enfermera – paciente – familia mejoran la vida y la realización de las necesidades de satisfacción del paciente que contribuya a su salud²³.

MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO: Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio de medicina, obteniendo así mostrar su organización y dominio al momento de

brindar el cuidado, esto Incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente²³.

1.8. Definición de términos

Enfermería: Cabe considerar que, la ANA “American Nurses Association”, define enfermería como: “Una profesión de ayuda que como tal proporciona servicios que contribuyen a la salud de las personas y la resalta como una profesión independiente”. Es por eso, que enfermería posee una importancia vital para las personas enfermas que no puede realizar por sí mismo sus propios cuidados²⁴. Por otro lado Potter P, define a enfermería como "Un arte y una ciencia que incluye muchas actividades, conceptos y habilidades relacionadas con ciencias sociales básicas, ciencias físicas, ética, cuestiones contemporáneas y otras áreas" ²⁵.

Profesionales De Enfermería: Es un(a) enfermero o enfermera con un título universitario para el ejercicio de la enfermería superior, lo cual corresponde cumplimiento de un conjunto de normas definidas por organizaciones no gubernamentales como la certificación, es decir, la certificación para una especialidad médica para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud²⁶.

Satisfacción del paciente: Es la complacencia de los pacientes con los servicios de salud, con los proveedores y con los resultados de la atención.

Cuidado de Enfermería: Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera a la paciente para satisfacer sus necesidades.

Servicio de Medicina: El Servicio de Medicina ofrece atención especializada a pacientes adultos con distintas patologías médicas e incluye varias sub especialidades organizadas como unidades de servicio.

I. MATERIAL Y METODOS

2.1. Tipo y diseño de la investigación

2.1.1. Tipo de investigación

El tipo de estudio corresponde a una investigación Cuantitativa, la que es definida como aquel estudio en el cual se recogen y analizan datos numéricos sobre variables y a la vez emplea modelos matemáticos²⁷. Tal como ocurrió en la presente investigación, se recogió información para luego ser analizada por medio de estadística descriptiva y presentar los resultados que nos permitan medir la satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

2.1.2. Diseño de la Investigación

Es una investigación de diseño de tipo descriptiva transversal simple, es descriptiva porque describe una variable que es la satisfacción sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería; es transversal pues la medición se realizará en una sola oportunidad y simple porque estudia una sola variable²⁷.

Esquema:

P ____ C

P: Pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes.

C: satisfacción sobre el cuidado de enfermería.

2.2. Método de la Investigación

Con el Objeto de cumplir los objetivos de la investigación este estudio utilizó como guía el método científico auxiliado por el método deductivo (para identificar el problema en todo el contexto) y el método inductivo (permitirá tener un contacto directo con las partes fundamentales de la investigación)²⁷.

Es por ello que en esta investigación lo primordial fue la aprobación del proyecto por la Universidad Señor de Sipán, es por eso que se redactó un consentimiento informado para que sea más confiable los datos que se obtuvieron en la encuesta aplicada a los pacientes

hospitalizados en el servicio de medicina, dicho informe fue de mucha ayuda a nuestra investigación.

2.3. Población y muestra

Población

La población que se consideró para el estudio de investigación estuvo conformada por 120 pacientes (Dato obtenido: movimiento de pacientes en un mes. Estadística del servicio de medicina y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión)

Muestra:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2(N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

Z = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = Proporción esperada (en este caso 5% = 0.5)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.5)

d = Precisión (en si investigación use un 5%)

Aplicando la fórmula para encontrar el tamaño de la muestra tenemos que:

n= 120 pacientes

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n= 92

Para determinar la muestra se utilizó la fórmula que se menciona anteriormente reemplazando los datos según correspondan. Siendo N=120 pacientes el total de mi población, p y q son las probabilidades asumiendo un 50% para ambas y d la precisión que corresponde el 5%. Reemplazando dichos datos nos conlleva a un resultado de 92 pacientes como muestra.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes hospitalizados más de 3 días en el servicio de medicina.
- Paciente lucido, orientado en tiempo, espacio, persona.

- Pacientes entre 18-60 años.
- Usuarios de los servicios de medicina que acepten voluntariamente participar del estudio.
- Pacientes que tienen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Pacientes que se nieguen a participar en el estudio.
- Pacientes quechua hablantes.
- Pacientes con problemas mentales.

2.4. Variables

SATISFACCION DEL CUIDADO ENFERMERO

2.4.1. Operacionalizacion de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Instrumento	Ítems
Nivel de satisfacción del cuidado enfermero	Accesibilidad	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)	Cuestionario CARE Q o escala de satisfacción del cuidado.	1; 2;3; 4; 5
	Explica	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)		6; 7; 8; 9; 10
	Conforta	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)		11; 12; 13; 14; 15; 16, 17; 18; 19
	Se anticipa	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)		20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29
	Mantener relación de confianza	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)		30; 31; 32; 33; 34; 35; 36; 37; 38
	Monitorea y hace seguimiento	1. Nunca (1) 2. A veces (2) 3. Casi siempre (3) 4. Siempre (4)		39; 40; 41; 42; 43; 44; 45; 46

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de Información

Se aplicará el cuestionario de evaluación Care – Q (CARING ASSESSMENT INSTRUMENT).

El cuestionario se aplica a los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Se aplicará al paciente el cuestionario a desarrollar que durará entre 20 a 30 minutos.

El paciente tendrá que marcar con un aspa (x) según la alternativa que considere el valor a cada pregunta y si no entendiera alguna de ellas se le detallara.

a. . Tabulación y Análisis De Los Datos

para la recolección de los datos se contará con un cuestionario CARE Q que se divide en seis categorías.

- Accesibilidad (5 preguntas)
- Explica y facilita (5 preguntas)
- Conforta (9 preguntas)
- Se anticipa (10 preguntas)
- Mantiene relaciones de confianza (9 preguntas)
- Monitorea y hace seguimiento (8 preguntas)

Los puntajes asignados a cada pregunta para medir la satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado enfermero serán de 1 a 4 puntos.

Para determinar el valor de cada categoría se suman las respuestas de cada uno de los ítems que evalúan a la categoría y luego se multiplican por el valor asignado. Luego se tabulan los ítems en la matriz de Excel de acuerdo al nivel de satisfacción que cada usuario haya obtenido.

El cuestionario Care–Q creado por Patricia Larson & Ferketich (1981) denominado el Cuestionario de Satisfacción del Cuidado, define el cuidado como acciones intencionales

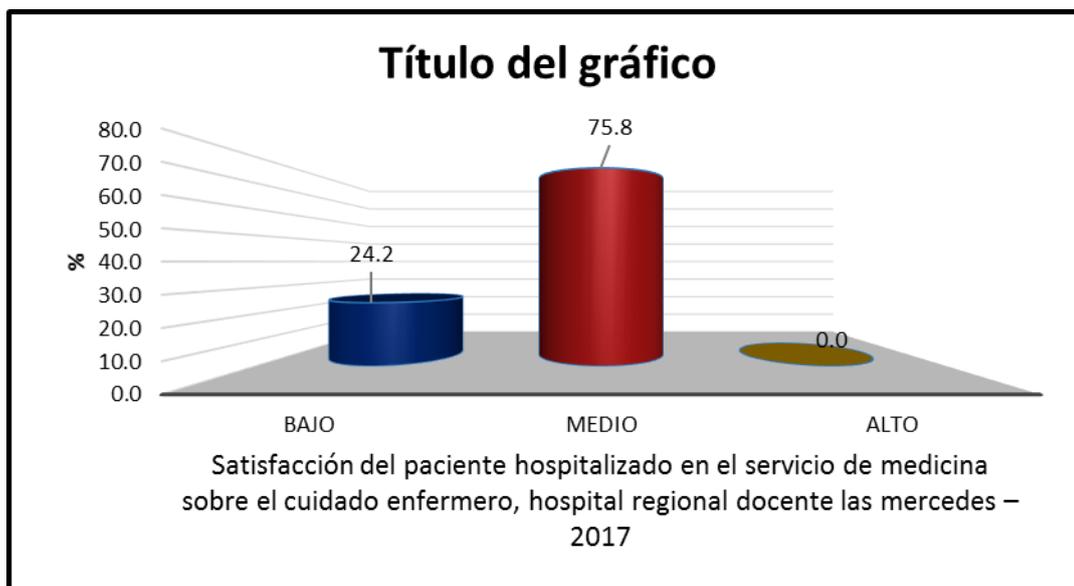
que llevan al cuidado físico y la preocupación emocional que promueven un sentido de seguridad este instrumento de evaluación de la atención, tiene una validez interna de 0.88 a 0.97, ha sido adaptado y utilizado en varios países como Estados Unidos, Australia, China, Taiwán , contiene 46 conductas de atención de enfermería que permiten al usuario, mediante escala análoga de cinco puntos, determinar los comportamientos que se perciben importantes para sentirse satisfechos, tiene 6 subescalas de comportamiento: accesible; explica y facilita, conforta, se anticipa, mantiene relación de confianza y monitorea y hace seguimiento²⁸.

II. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

Figura N° 1:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Interpretación:

De la figura 1; con respecto la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017.

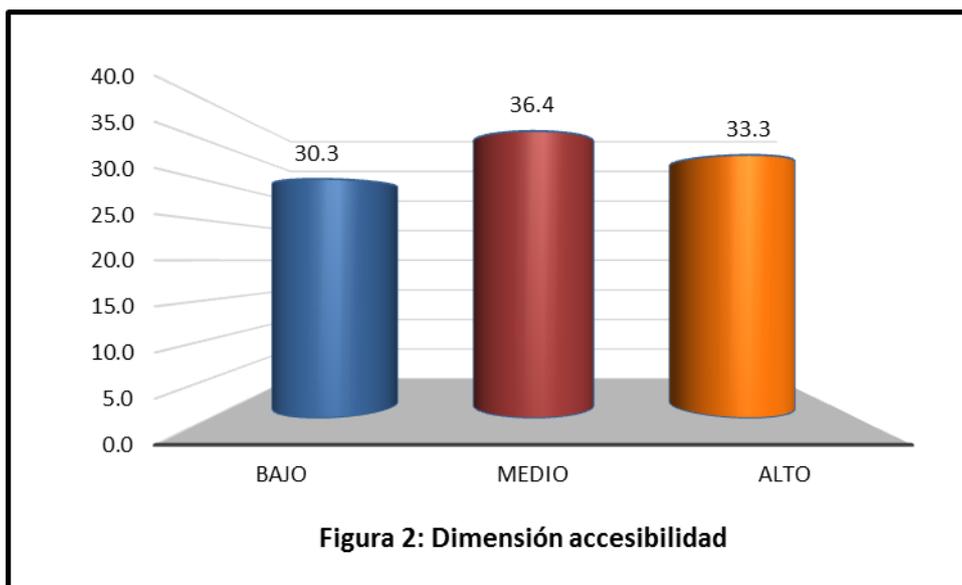
Se establece según el grafico a la población global encuestada, el 75,8% lo calificó como un nivel de satisfacción medio sobre el cuidado que brinda el personal de enfermería, mientras el 24,2% indica que tiene un nivel de satisfacción bajo. Teniendo en cuenta la información mostrada por la gráfica anterior; el frado de satisfacción que tiene el paciente con relación a los aspectos técnicos e interpersonales que le brinda el personal de enfermería, se puede decir que la satisfacción de los pacientes oscila entre un nivel medio y

bajo, es decir que no están a gusto con la atención brindada por el personal, en la parte asistencial.

Por lo tanto, se necesitan estrategias para mejorar la satisfacción a un corto plazo, mientras a un largo plazo se espera convertir los de baja satisfacción en satisfechos. Además, con ello se indica que el servicio es regular en el servicio de medicina del hospital Regional docente las Mercedes.

Figura N° 2:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las Mercedes – 2017, según su dimensión accesibilidad.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo 2017.

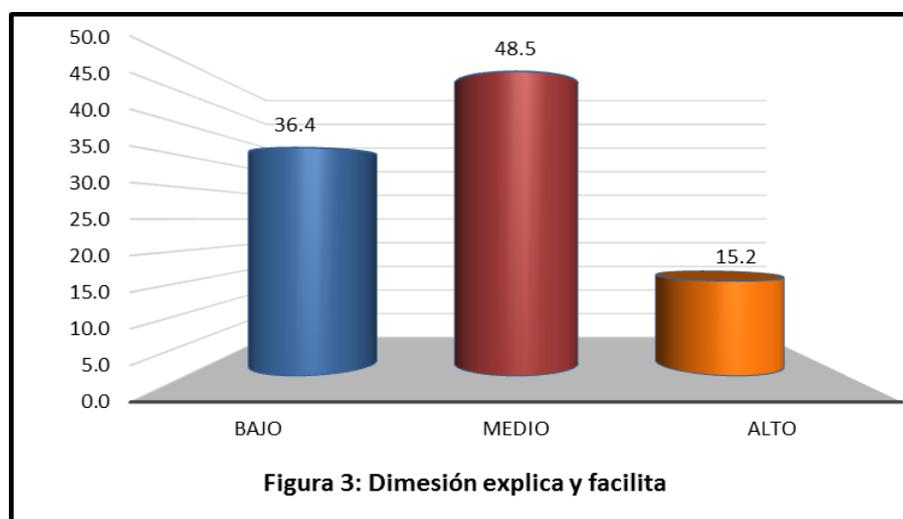
Interpretación:

De la figura 2; con respecto a la dimensión accesibilidad del cuidado enfermero el 36,4% indica que de acuerdo con la accesibilidad lo califican con un nivel medio, mientras para el 33,3% la accesibilidad es alta, en cambio el 30,3% la califica de baja, entendiéndose que la accesibilidad como la capacidad que tiene el enfermero(a) de abordar adecuadamente al paciente.

En esta dimensión de accesibilidad se presentaron datos que hacen pensar que las opiniones de los pacientes están divididas, ya que el 36.4% de las personas encuestadas piensa que la enfermera(o) cumple con algunos ítems propuestos para medir la accesibilidad, aunque hay un 30.3% de las personas manifiestan que la enfermera demora mucho en administrar los medicamentos a tiempo. Sabiendo que la administración de medicamentos es uno de los cuidados exclusivos que realiza enfermería y que se debe tener en cuenta para medir la satisfacción de los pacientes, por ello es fundamental saber cuál es la opinión de los pacientes frente a la administración de este, así como debe responder al llamado de los pacientes e indicar que la llame cuando se siente mal; sabiendo que la personalidad del enfermero(a) es muy importante, por la influencia que pueda provocar tanto para sí misma como para el paciente.

Figura N° 3:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes - 2017, según su dimensión explica y facilita.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

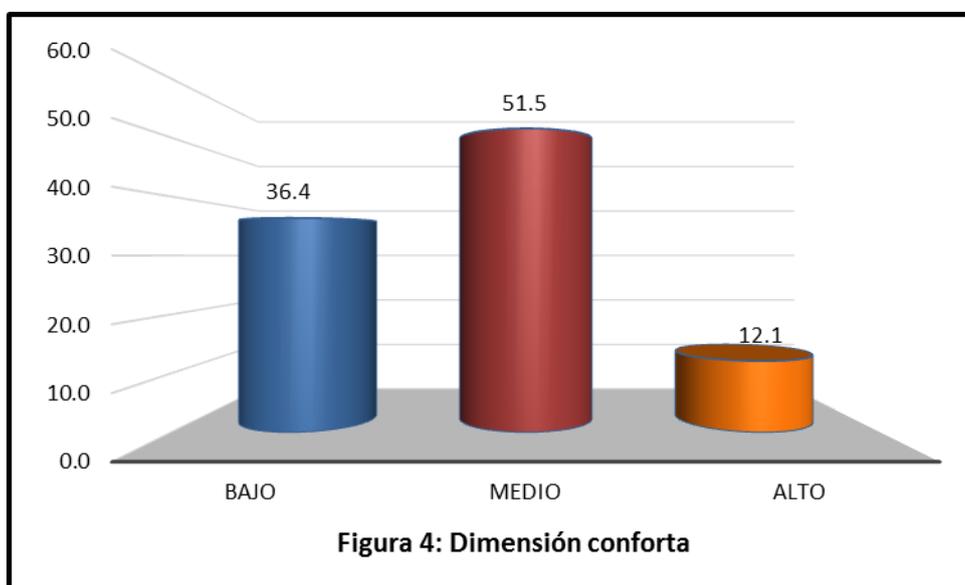
Interpretación:

De la figura 3; con respecto a la dimensión explica y facilita en el cuidado enfermero el nivel es medio – bajo, pues el 48,5% indica que la explicación es media y el 36,4% es baja.

Sabemos que el dialogo es fuente principal para conocer al paciente y dar continuidad al tratamiento, para realizar un diagnóstico de enfermería y así hacer que el tratamiento sea dentro de las normas. El informar sobre la evolución de la patología del paciente y enseñar sobre cuidados en casa, asegura la satisfacción para los pacientes y evita regresar otra vez a hospitalización. por lo tanto, se requiere mejorar la información que brinde sea clara y precisa,

Figura N° 4:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017, según su dimensión confort.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Interpretación:

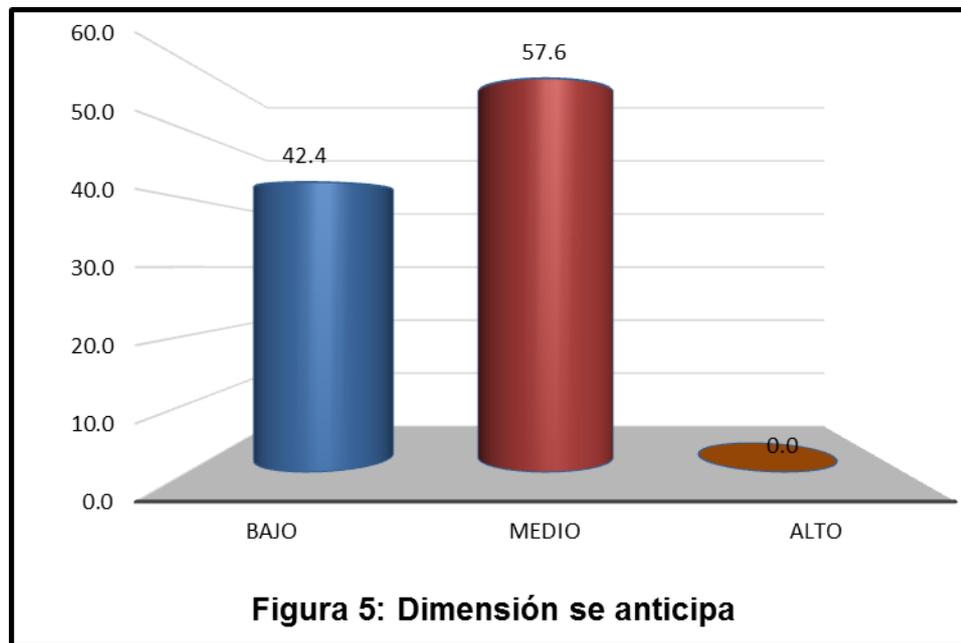
De la figura 4; con respecto a la dimensión confort sobre el cuidado enfermero, el 51,5% de los pacientes encuestados manifiesta un nivel de satisfacción medio, el 36,4% indica un nivel de satisfacción bajo, y un 12,1% su satisfacción es alto. Para esta investigación se entiende que confort hace referencia a las medidas de bienestar que brinda el enfermero(a) al paciente.

Se observa la dificultad que tiene el personal de enfermería en brindar unas adecuadas medidas de confort, ya sea por el gran volumen de pacientes y las múltiples tareas que el

personal de enfermería tiene que desempeñar. Por lo tanto, el servicio es medio en relación con que la enfermera se esfuerza para que el paciente descansa y pueda cumplir con todas las actividades que tiene que ejecutar con el poco tiempo que le queda.

Figura N° 5:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017, según su dimensión se anticipa.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Interpretación:

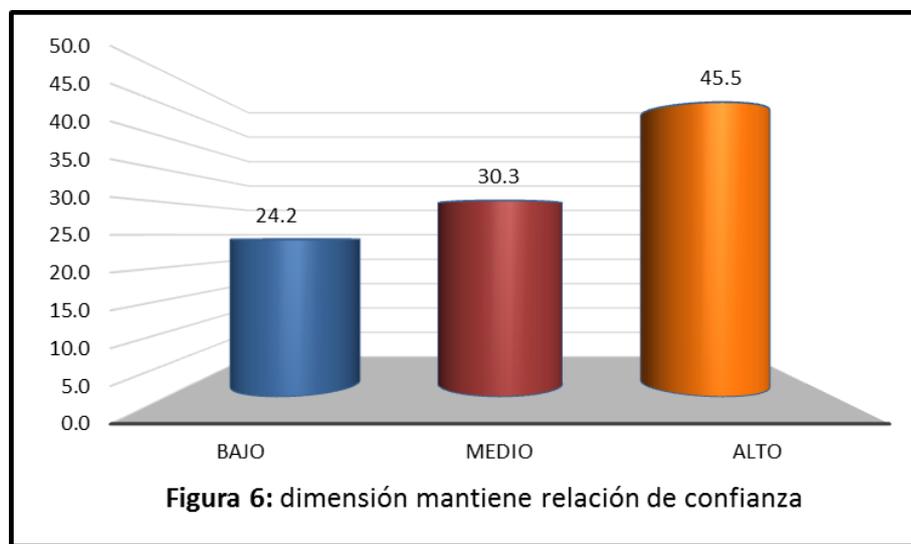
De la figura 5; con respecto a la dimensión se anticipa se refiere a las actividades que con anticipación realiza el enfermero(a) para brindar un adecuado cuidado al paciente. En cuanto a la dimensión del personal que anticipa, se obtuvo un nivel de satisfacción medio ya que el 57,6% de los pacientes encuestados así lo manifestó, mientras que el 42,4% lo calificó como bajo.

Con los resultados en esta dimensión el servicio es medianamente satisfactorio con relación a las actividades que se planean con antelación, con base a las necesidades del paciente y con el fin de prevenir complicaciones. Comprendiendo que la atención en el

servicio de medicina debe ser rápida e inmediata por su estado de salud y es de vital importancia que el personal de enfermería ofrezca una atención adecuada de acuerdo a las necesidades del paciente y con el fin de prevenir complicaciones.

Figura N° 6:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017, según su dimensión mantiene relación de confianza.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Interpretación:

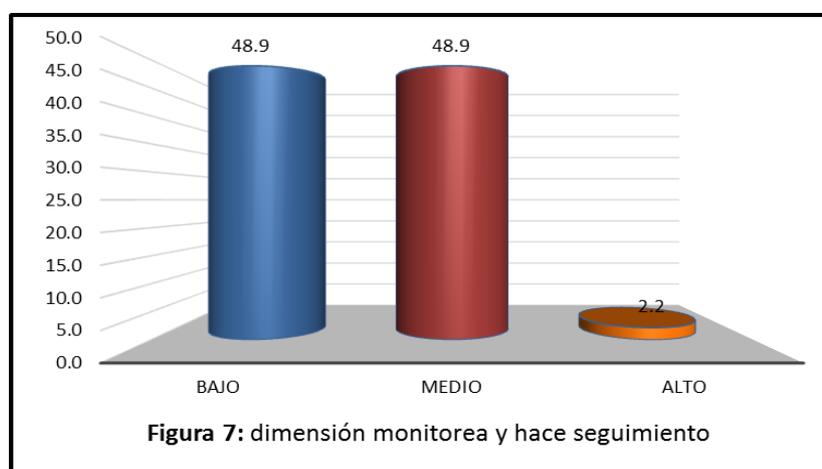
Se entiende por confianza el vínculo que se crea entre paciente y enfermero(a), con respecto a la dimensión mantiene relación de confianza en el cuidado enfermero. El resultado fue que el 45,5% la califica con un nivel de satisfacción alto, mientras el 30,3% nos indican un nivel de satisfacción medio, en cambio la brecha de satisfacción baja fue de 24,2%.

Esto nos indica que se puede mejorar aún más y seguir incrementando el nivel alto, en relación que las enfermeras aclaran las dudas de los pacientes, anima al paciente, pone en primer plano al paciente, es amistosa, agradable con los familiares, lo que permite al paciente se exprese sobre lo sentimientos de la enfermedad. Pero también llama la atención

que hay un grupo de personas encuestadas que hay un déficit en la atención, ya sea porque el personal no le dedica el tiempo necesario a cada paciente por la sobrecarga laboral que existe en nuestros hospitales, interfiriendo en el buen desarrollo de la atención que brinda el personal de enfermería.

Figura N° 7:

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017, según su dimensión monitorea y hace seguimiento.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Interpretación:

De la figura 7; con respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado enfermero, el nivel que se obtuvo fue medio - bajo, porque se encontró el mismo porcentaje de 48,9% en el nivel bajo y medio respectivamente y sólo el 2,2% califica de alto al monitoreo y seguimiento de las enfermeras.

Evidentemente una de las categorías donde han coincidido los resultados lo que refleja que los pacientes no reconocen la labor que desempeña el personal de enfermería poniendo una puntuación medio – bajo. Lo que indica que hace falta mejorar la caracterización de la enfermera con el porte del carnet el uso del uniforme “turquesa” que es el color con el cual

nos identificamos como enfermeros(as); también se indique la hora que se llevará a cabo un determinado procedimiento, organice su trabajo, los procedimientos sean seguros, mantenga la calma y proporcione un buen cuidado.

III. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

La calidad en el cuidado del enfermero representa el resultado de un conjunto de conductas empáticas que llevan a la satisfacción de los pacientes y familiares comprometidos con el proceso de curación y rehabilitación en un establecimiento del segundo nivel de atención.

Desde la perspectiva del objetivo general, se discute la figura N°1 en la cual el 75.8% de los pacientes mantienen un nivel medio de satisfacción durante su hospitalización; según Atencio N²⁹ teoriza que la satisfacción durante la hospitalización obedece a factores claves tales como son el cuidado de enfermería y la atención médica durante la visita diaria, otros elementos complementarios lo representan la infraestructura y la capacidad de respuesta del personal de servicio.

Desde el punto de vista en la figura N°2; con respecto a la accesibilidad para el servicio el 30.3% de los encuestados lo califica como bajo, Asimismo el 36.4% lo refiere como de nivel medio y el 33.3% lo cataloga como alto. En el estudio sobre el “desarrollo y validación de cuestionarios de satisfacción de pacientes con los servicios de atención”, realizado por la facultad de farmacia de la universidad de granada, en España, el nivel de satisfacción en cuanto a la accesibilidad donde obtuvo las siguientes conclusiones. “la satisfacción resulta de la comparación, por parte del consumidor, de lo que espera del mismo. La satisfacción se da en respuesta del cumplimiento al consumidor que ocurre cuando este relaciona el servicio a una buena aceptación asociado a ese consumo”³⁰.

En cuanto a la explicación y facilitación para el proceso de servicio de enfermería, el paciente lo refiere como de nivel medio. Estos hallazgos coinciden con MINSA (2012) que definen a la accesibilidad como un proceso aún inconcluso e inconsistente para muchos pacientes, en especial para aquellos que no cuentan con un seguro público ni privado;

Miranda et al³¹ refiere también que existe ausencia de empatía de parte del personal asistencial para explicar y facilitar el entendimiento de la indicación médica.

Por otra parte, se discuten los resultados en la figura N° 4; en la cual el 51.5% de los pacientes califican el Confort como de nivel medio, el 36,4% indica un nivel de satisfacción bajo, y un 12,1% su satisfacción es alto. El mejoramiento de los servicios de salud se logra cuando se tienen en cuenta las normas, procedimientos y técnicas que satisfacen las necesidades y expectativas de los pacientes y estar organizados para contribuir a mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes. Estos hallazgos son comentados por Mejía³² quién confirma que actualmente el paciente valora el confort durante la hospitalización, habitación cómoda, camas ortopédicas adaptables, calefacción, televisión, baños higiénicos y adecuados

Se entiende por confianza el vínculo que se crea entre paciente y enfermero(a), con respecto a la dimensión mantiene relación de confianza en el cuidado enfermero. El resultado fue que el 45,5% la califica con un nivel de satisfacción alto, mientras el 30,3% nos indican un nivel de satisfacción medio, en cambio la brecha de satisfacción baja fue de 24,2%. Por lo tanto, en el estudio sobre la “Satisfacción del paciente hospitalizado y recién dado de alta”, realizado por el Departamento de enfermería de la Universidad de Alicante, en España. Se encontró la siguiente conclusión que el estado anímico del personal de enfermería genera una desconfianza y no empatía del paciente con el personal³³.

En cuanto a la dimensión del personal que anticipa, se obtuvo un nivel de satisfacción medio ya que el 57,6% de los pacientes encuestados así lo manifestó, mientras que el 42,4% lo califico como bajo.se tiene el concepto que el enfermero(a) es el principal canal de comunicación del paciente con el personal de salud, pero los pacientes encuestados piensan que el personal de enfermería no dedica el tiempo suficiente para aclarar sus dudas en cuanto a su estado de salud, además no tiene en cuenta la opinión del paciente en cuanto al tratamiento que está recibiendo, por lo tanto el resultado lo demuestra ya que no se obtuvo un resultado alto.Según Celis³⁴ teoriza que una de las competencias emocionales más importantes del enfermero es la proactividad qué se refiere a la anticipación de los problemas que pueden ocurrir durante la estancia hospitalaria.

Para finalizar respecto a la dimensión monitorea y hace seguimiento en el cuidado enfermero, el nivel que se obtuvo fue medio - bajo, porque se encontró el mismo porcentaje de 48,9% en el nivel bajo y medio respectivamente y sólo el 2,2% califica de alto al monitoreo y seguimiento de las enfermeras. esto significa según Blas Y³⁵, que la gestión de procesos en enfermería tiene carencias en relación al control y monitoreo de la satisfacción de los pacientes hospitalizados.

IV. CONCLUSIONES

5.1. Conclusiones

- Teniendo en cuenta que el objeto del estudio es determinar el Nivel de Satisfacción de los Pacientes Hospitalizados en el Servicio de Medicina sobre el Cuidado Enfermero, Hospital Regional Docente las Mercedes- 2017, se puede concluir que la mayoría de los pacientes que participaron en esta investigación manifiestan sentir un nivel de satisfacción medio (75.8%).
- Los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes; de un total de 92 usuarios, El 36,4% indica que de acuerdo con la accesibilidad lo califican con un nivel medio, mientras para el 33,3% la accesibilidad es alta, en cambio el 30,3% la califica de baja.
- En la dimensión explica y facilita del cuidado enfermero el nivel es medio bajo pues el 48.5% indica que la explicación es de nivel medio y el 36.4% lo califica como de nivel bajo y solo un 15.2% lo califica como un nivel alto.
- Respecto a la dimensión conforta del cuidado enfermero el nivel de satisfacción es medio con un 51.1% mientras que la baja satisfacción fue del 36.4 % y solo un 2.1% indica que se encuentran satisfecho.
- Con respecto a la dimensión de se anticipa se obtuvo un resultado medio bajo, ya que el 57.6% lo califico con un nivel de satisfacción medio; mientras que el 42.4% lo califico como nivel bajo.
- Con relación a la dimensión de monitorea y hace seguimiento el nivel que se obtuvo fue bajo medio ya que coincidieron respectivamente con el mismo porcentaje de 48.9% y solo el 2.2% lograron tener una satisfacción alta.
- En la dimensión de mantiene relación de confianza el nivel de satisfacción fue alto ya que un 45.5% se encontraron satisfechos, mientras el 30.3% lo calificó como una satisfacción media y solo el 24.2% no había logrado tener una buena relación de confianza con el personal profesional de enfermería.

V. RECOMENDACIONES

Basándose en el análisis del presente trabajo de investigación se puede sugerir las siguientes recomendaciones:

- Presentar los resultados de estudio a nivel gerencial del Hospital Regional Docente Las Mercedes con el propósito de utilizar nuevas y mejores estrategias para así mejorar la satisfacción de los usuarios sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería.
- Por consiguiente, se recomienda al área de calidad en el hospital implementar el sistema de medición denominado CARE Q; que analiza la satisfacción del paciente en relación al cuidado de enfermería en su aplicación se recomienda de manera trimestral.
- A la jefatura del departamento de enfermería sensibilizar al personal profesional para brindar mayor acceso y explicación sobre las indicaciones y recomendaciones médicas a los usuarios pacientes y familiares.
- Y finalmente se sugiere a la Universidad Señor De Sipán, promover investigaciones sobre el nivel de satisfacción del usuario para así obtener mejores resultados y contribuir en la formación académica de los futuros profesionales de enfermería.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. PuchKu G. et al. Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. (internet).2016; (citado el 21 de mayo del 2017); URL disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printFriendly/101/161.
2. Santana J. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. Enfermagem. (Internet).2014; (Citado el 10 de mayo del 2017); 22(3):454-60. URL disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
3. Landman C. et al. Cuidado humanizado desde la perspectiva del enfermero de emergencia en un hospital de Quillota (internet). Chile. (Citado el 06 de julio del 2017); vol 3. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/564>
4. MINSA. Satisfacción del usuario externo. R. M. 527-2012/ MINSA. (Citado el 08 de julio del 2017); Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/Agosto_TeAtiendoMejor/3Satisfaccion_Usuario_Externo.pdf.
5. Sihuín E, Gómez O, Ibáñez V. Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. Rev. Perú. med. exp. salud pública vol.32 no.2 Lima abr./jun. 2015. (Citado el 08 de julio del 2017) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342015000200014&script=sci_arttext
6. Rodríguez P. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2014 [citado 15 de Julio]; 11(1): 03-10. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000100002&lng=es. (acceso 06 mayo 21017)

7. García. et al. “Información, comunicación y trato en un servicio de urgencias: evaluación mediante una encuesta de opinión”. Revista de Calidad Asistencial. España, 2011. 19 (1) 15-19.
8. Ruiz V. et al. Satisfacción de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Revista de Calidad Asistencial. (internet) 2011.VOL .26. Disponible en:
[http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad- asistencial-256-articulo-satisfaccion-los-pacientes-atendidos-el-90002932.](http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-satisfaccion-los-pacientes-atendidos-el-90002932)
9. Miranda C., Monje V. Pablo, Oyarzún G. Jéssica. En la tesis titulada Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014. [Tesis en línea]. Disponible en:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2014/fmm672p/doc/fmm672p.pdf>
10. López W. Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012. [Tesis].
11. Blas, Y. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho. (Tesis). Perú: Universidad Cayetano Heredia facultad de Enfermería;2018.
12. Atencio N. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo. (Tesis). Pontifica Universidad Javeriana Facultad de enfermería Santa Fe Bogota;2009.
13. Mejía. A, Deborath S. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, (Tesis) .Chiclayo: Universidad Señor De Sipán .2017

14. Celis J, "Evaluación de la Satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio en Emergencia desde la Percepción del usuario del Hospital Naylamp Essalud", 2009.
15. Marky G. Satisfacción según percepción de los padres y cuidado enfermo al niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de mayo. (Tesis). Lima.; Universidad Ricardo Palma.2 013.
16. Diccionario Real Academia Española.22a ed.2013.España: Espasa 2011.
17. Sepúlveda C. et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario 'CARE-Q' en versión al español en población colombiana. (citado el 218 de Julio 2017). Disponible en:
http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf
18. De los Ríos Castillo José; Ávila Rojas Teresa. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería, Redalyc Sistema de Información Científica.2014 (Citado el día 16 de Julio) vol. XXII, núm. 2 pp. 128 – 137.disponible en:
http://www.redalyc.org/pdf/1052/Resumenes/Resumen_105216892010_1.pdf
19. Mesa H; Orellano Y; Varela A; Chona M. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla, (citado 20 de julio del 2017). URL Disponible en:<http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfacciondelospacientes.pdf?sequence=1>
20. Tavera L; Gutierrez M; Sacieta L. Calidad de la atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009.(Citado el 22 Julio) URL Disponible en:
<http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6-%20Calidad%20Enfermera%E7.pdf>

21. Henderson V. Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería. (Citado el 25 Julio 2017)
URL.Disponible en:
<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/course/section/1385/Enfermeria-Tema12.pdf>
22. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. Colombia. Rev de enfermería.2004.10(4)
23. Sepúlveda G. et al. Estudio piloto de la validación del cuestionario ‘CARE–Q’ en versión al español en población colombiana. (citado el 22 de julio 2017).URL.
Disponible en:
http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf
24. AMERICAN NURSES' ASSOCIATION “Enfermería” Publicación;(citado el 21 de abril del 2017). Disponible en:
[URL.http://www.mailxmail.com/curso-enfermeria-profesional-tecnicas-fundamentos/enfermeria-profesional-definicion-papel-profesional](http://www.mailxmail.com/curso-enfermeria-profesional-tecnicas-fundamentos/enfermeria-profesional-definicion-papel-profesional)
25. POTTER, PERRY “Fundamentos de enfermería” Tomo 1. 5ta Edición.editor;2003.
p.387
26. Biblioteca virtual en Salud (BVS) (base de datos en línea).US. DeCS Descriptores en Ciencias de la Salud; 2017 (citado el 12 de julio de 2017).URL Disponible en :
<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>
27. Sampieri R. Metodología de la investigación, 5ta edición, editorial Mc Graw Hill/ Interamericana Editores, S.a. de C.V. 2010.
28. Atencio N. Nivel de satisfacción del paciente adulto acerca del cuidado enfermero en el Centro Quirúrgico del HRDCQDAC-Huancayo 2013. (Tesis)Lima: Universidad Privada Antenor Orrego Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería.2016

29. Celis J, “Evaluación de la Satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio en Emergencia desde la Percepción del usuario del Hospital Naylamp Essalud”, 2009.
30. Armando D, “Desarrollo y validación de cuestionarios de satisfacción de pacientes con los servicios de atención farmacéutica comunitarias. Pag47. España. 2007. Disponible: <http://hera.urg.es/tesisugr/1676853x.pdf>
31. Miranda C. et al. En la tesis titulada Percepción de cuidado humanizado en el servicio de Medicina Adulto, Hospital Base Valdivia, tercer trimestre 2014(Tesis). Universidad Austral de Chile Facultad de Medicina escuela de Enfermería.2014
32. Mejía. A, Deborath S. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, (Tesis) .Chiclayo: Universidad Señor De Sipán .2017
33. García C et al. Satisfacción del paciente hospitalizado y recién dado de alta. Universidad de Alicante. España. Disponible en: http://departamento.enfe.ua.es/profesores/miguel/documentos/satisfaccion-_paciente_hospitalizado_y_recien_dado_alta.pdf
34. Celis J, “Evaluación de la Satisfacción del cuidado enfermero en el Servicio en Emergencia desde la Percepción del usuario del Hospital Naylamp Essalud”, 2009.
35. Blas, Y. Nivel de satisfacción de los familiares de pacientes críticos acerca de la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital San Juan de Lurigancho. (Tesis). Perú: Universidad Cayetano Heredia facultad de Enfermería;2018.

VII. ANEXO 01

**CUESTIONARIO DE EVALUACION CARE – Q
(CARING ASSESSMENT INSTRUMENT)**

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

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

SEXO: _____ **EDAD:** _____

ITEMS DEL INSTRUMENTO

	DIMENSIONES - ITEMS	NUNCA (1)	A VECES (2)	CASI SIEMPRE (3)	SIEMPRE (4)
ACCESIBILIDAD					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerles medidas que alivian el dolor para realizarle procedimientos.				
2	La enfermera le dá los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado				
5	La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal.				
EXPLICA Y FACILITA					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse usted misma.				

9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
CONFORTA					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera se alegra.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
SE ANTICIPA					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
21	La enfermera 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 acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para Prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				

24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizando algún procedimiento se concentrará únicamente y exclusivamente en usted				
26	La enfermera continua interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase critica				
27	La enfermera le ayuda metas razonables				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para halarle sobre los cambios en su situación de salud				
29	La enfermera concilia con usted de iniciar un procedimiento o intervención				
MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA					
30	La enfermera la ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud				
33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar , sin importar que pase a su alrededor				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted .				

37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39	El uniforme y carnet que aporta la enfermera la caracteriza como tal				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en su organización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
Total					

ANEXO 02
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Señor de Sipán

Investigadores: Segura Olano Luis Miguel, Suxe Suxe Keyla Natal

Título: “SATISFACCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-2017”

Propósito del Estudio:

Te estamos invitando a participar en el estudio: “**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE MEDICINA SOBRE EL CUIDADO ENFERMERO, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES-2017**”.

Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Facultad de Enfermería de la Unidad de Pregrado Grado de la Universidad Señor de Sipán. El presente estudio pretende identificar la satisfacción de los pacientes frente al cuidado de Enfermería.

La satisfacción del paciente es influida por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente

Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que implica no solamente al receptor, sino también a la enfermera como transmisora de él.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente: Se le dará una encuesta la cual tendrán que rellenar.

Riesgos:

No existe ningún tipo de riesgo para usted por participar en este estudio. La encuesta será autoaplicada y no tomará más de 30 minutos.

Beneficios:

No existe ningún beneficio directo, pero las investigadoras le entregaran a las enfermeras que lo atienden un informe con los resultados obtenidos para que así se pueda plantear una solución al problema.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a la mejora de la atención que se le está brindando.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de usted con códigos de forma anónima y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos de usted, no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del paciente:

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Keyla Natali Suxe Suxe 964401941.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar en cualquier momento.

Participante**Fecha**

Nombre:

DNI:

ANEXO N° 04

Estadísticas de escala

		Desviación estándar	N de elementos
Media	Varianza		
111,84	350,057	18,710	46

Correlación de ítems

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	109,32	337,727	,496	,954
P2	109,76	345,607	,137	,956
P3	109,24	333,940	,556	,954
P4	109,28	334,127	,593	,954
P5	109,72	344,293	,281	,955
P6	109,36	333,907	,659	,954
P7	109,28	328,627	,811	,953
P8	109,24	332,607	,723	,953
P9	109,64	338,490	,529	,954
P10	109,76	333,857	,675	,954
P11	109,20	334,250	,660	,954
P12	108,92	318,243	,742	,953
P13	109,20	331,500	,782	,953
P14	108,92	319,243	,716	,953
P15	109,88	338,943	,477	,955
P16	109,44	337,257	,474	,955
P17	109,36	333,073	,694	,953
P18	109,28	337,543	,568	,954
P19	109,28	336,460	,620	,954
P20	109,28	334,627	,707	,954
P21	109,28	338,960	,501	,954
P22	109,84	336,057	,646	,954
P23	109,60	340,250	,429	,955
P24	109,36	332,740	,709	,953
P25	109,60	346,083	,163	,956
P26	109,72	337,043	,514	,954
P27	109,52	349,093	,019	,957

P28	109,32	344,143	,226	,956
P29	109,48	343,593	,210	,956
P30	109,48	344,177	,189	,956
P31	109,16	333,807	,625	,954
P32	109,24	333,440	,772	,953
P33	109,00	322,667	,659	,954
P34	109,20	334,750	,720	,954
P35	108,88	318,943	,826	,952
P36	109,36	334,990	,612	,954
P37	109,52	337,760	,586	,954
P38	109,36	341,157	,351	,955
P39	109,40	329,917	,834	,953
P40	109,56	342,923	,297	,955
P41	109,56	332,840	,677	,954
P42	109,64	332,657	,604	,954
P43	109,44	333,257	,582	,954
P44	109,68	334,227	,610	,954
P45	109,44	332,007	,628	,954
P46	109,80	333,667	,718	,953

No se encontró ningún elemento que tenga correlación negativa, ya que todos tienen correlación. Pero se encontró una correlación baja con las preguntas: 2, 5, 25, 27, 30 y 38.

ANEXO N° 5

DE TABLAS

Tabla 1

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017.

	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[46,0 - 92,0]	22	24.2
Medio	[93,0 - 138,0]	70	75.8
Alto	[139,0 - 184,0]	0	0.0
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 2

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión accesibilidad.

	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[9,0 - 18,0]	28	30.3
Medio	[19,0 - 27,0]	33	36.4
Alto	[28,0 - 36,0]	31	33.3
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 3

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión explica y facilita.

	puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[9,0 - 18,0]	33	36.4
Medio	[19,0 - 27,0]	45	48.5
Alto	[28,0 - 36,0]	14	15.2
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 4

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión conforta.

	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[9,0 - 18,0]	34	36.4
Medio	[19,0 - 27,0]	47	51.5
Alto	[28,0 - 36,0]	11	12.1
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 5

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión se anticipa.

	puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[10,0 - 20,0]	39	42.4
Medio	[21,0 - 30,0]	53	57.6
Alto	[31,0 - 40,0]	0	0.0
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 6

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión mantiene relación de confianza.

	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[9,0 - 18,0]	22	24.2
Medio	[19,0 - 27,0]	28	30.3
Alto	[28,0 - 36,0]	42	45.5
Total		92	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios en el servicio de Medicina del Hospital Regional docente las Mercedes Chiclayo 2017.

Tabla 7

Satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina sobre el cuidado enfermero, hospital regional docente las mercedes – 2017, según su dimensión monitorea y hace seguimiento.

	Puntaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	[8,0 - 16,0]	45	48.9
Medio	[17,0 - 24,0]	45	48.9
Alto	[25,0 - 32,0]	2	2.2
Total		92	100.0