



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE DEL MÓDULO DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS
DE SALUD**

Autora:

**Bach. Coronado Saavedra Amada Lidia
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8139-4851>**

Asesor:

**Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8537-6805>**

Línea de Investigación:

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad

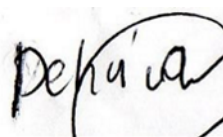
Sublínea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

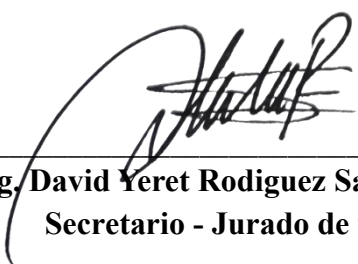
**Chiclayo - Perú
2024**

**ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCIÓN DEL
CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL MÓDULO DE
ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA**


APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. Patricia del Rocio Chavarry Ysla
Presidenta – Jurado de Tesis



Mg. David Yeret Rodriguez Salazar
Secretario - Jurado de tesis



Mg. Carlos Alberto Chirinos Rios
Vocal -Jurado de Tesis



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy egresado del Programa de Estudios de **Maestría en Gerencia de Servicios de Salud** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL PACIENTE DEL MÓDULO DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Coronado Saavedra Amada Lidia	DNI: 03898384	
-------------------------------	---------------	--

Pimentel, 05 de septiembre de 2023.

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**11.CORONADO SAAVEDRA-TURNITIN.do
CX**

RECuento DE PALABRAS

16350 Words

RECuento DE CARACTERES

88825 Characters

RECuento DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

221.1KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 10, 2024 3:45 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 10, 2024 3:46 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE GENERAL

Índice de Tablas.....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Dedicatoria.....	viii
Agradecimiento.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
I INTRODUCCION.....	12
1.1 Realidad Problemática.....	12
1.2. Formulación del Problema.....	19
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	19
1.4. Objetivos.....	20
1.4.1 Objetivo General.....	20
1.4.2. Objetivos Específicos.....	20
1.5. Hipótesis.....	20
1.6. Trabajos previos.....	20
1.7. Bases Teóricas relacionadas al tema.....	25
II. MARCO METODOLÓGICO.....	33
2.1. Tipo y Diseño de Investigación.....	33
2.2 Variables, Operacionalización.....	33
2.3 Población, muestra, muestreo.....	33
2.3.1. Población.....	33
2.3.2. Muestreo.....	34
2.3.3. Muestra.....	35
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	35
2.5. Procedimientos de Análisis de datos.....	38
2.6. Criterios Éticos.....	38
2.7. Criterios de Rigor Científico.....	39
III. RESULTADOS.....	40
3.1. Resultados.....	40
3.2. Discusión de resultados.....	48
3.3. Aporte Práctico.....	54
3.3.1. Fundamentación del aporte práctico.....	55
3.3.2. Construcción del Aporte Práctico.....	56
3.4. Valoración y corroboración de los Resultados.....	62
3.4.1. Valoración de los Resultados.....	62
IV. CONCLUSIONES.....	63
V. RECOMENDACIONES.....	64
VI. REFERENCIAS.....	65
ANEXOS.....	72

Índice de Tablas

Tabla 1. Población.....	34
Tabla 2. Satisfacción del paciente Modulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.....	40
Tabla 3. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Comunicación	41
Tabla 4. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Credibilidad	42
Tabla 5. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Competencia	43
Tabla 6. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Cortesía.....	44
Tabla 7. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Responsabilidad	45
Tabla 8. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Seguridad.....	46
Tabla 9. Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – En sus seis dimensiones	47
Tabla 10. Plan de trabajo de la Propuesta de mejora de la atención de enfermería.....	62

Índice de Figuras

Figura 1. Nivel de Satisfacción del paciente Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara ..	40
Figura 2. Nivel de Satisfacción en su dimensión Comunicación del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.....	41
Figura 3. Nivel de Satisfacción en su dimensión Credibilidad del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.....	42
Figura 4. Nivel de Satisfacción en su dimensión Competencia del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.....	43
Figura 5. Nivel de Satisfacción en su dimensión Cortesía del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara	44
Figura 6. Nivel de Satisfacción en su dimensión Responsabilidad del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.....	46
Figura 7. Nivel de Satisfacción en su dimensión Seguridad del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara	47

Dedicatoria

A Dios, a mis padres en el cielo Ernesto y Juanita por el apoyo incondicional en el logro de mis metas tanto personales como profesionales.

A mis hijos por ser el motivo de mi esfuerzo, a mis hermanos y sobrinos, por siempre alentarme a ser la mejor.

La autora

Agradecimiento

A mis docentes de posgrado por su aporte en conocimiento y experiencia compartida, que me brindaron durante mi estudio de postgrado, en especial a la Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla, por su valioso tiempo y enseñanzas en el desarrollo del presente estudio.

Al director y a los pacientes del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara por el apoyo prestado durante la realización de la investigación y por su predisposición en responder el cuestionario para el desarrollo del presente trabajo de investigación.

RESUMEN

La satisfacción del usuario es un indicador de la calidad de los servicios de salud en todos los niveles, y se debe tener en cuenta en las auditorías que se llevan a cabo en todas las instituciones de salud, por lo que el motivo del estudio fue diseñar una estrategia interpersonal para aumentar la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara, el tipo de investigación fue cuantitativo y diseño descriptivo con propuesta. La población estuvo conformada por 300 pacientes de Módulo Atención Integral, la muestra fue de 108 personas. Se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y el instrumento fue el cuestionario “Satisfacción del cuidado de enfermería según la percepción del paciente”, modificado para su uso, que fue validado por un comité de juicio expertos, y la confiabilidad calculada con el coeficiente de alfa de Cronbach de 0,878. Se evidenció en los resultados, en las seis dimensiones analizadas, los usuarios se encuentran insatisfechos en la comunicación con un 74.1%, en la responsabilidad con el 70.4% y la cortesía el 69,4% fue satisfacción media, siendo el porcentaje de satisfacción alta 29.6% en esta dimensión. La satisfacción se considera como la experiencia de una persona de cumplir o no sus expectativas planteadas por el paciente antes de ingresar al servicio, el estudio nos indica un porcentaje de 1.8% de satisfacción alta y 98.1% de satisfacción media, por ello se concluyó que los pacientes del Módulo Atención Integral del establecimiento de salud investigado se encuentran insatisfechos, por ello se propuso la Estrategia Interpersonal basada en la Teoría de Hildegard E. Peplau

Palabras Clave Satisfacción del Paciente, Relaciones Interpersonales, Atención de enfermería. (Fuente: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

User satisfaction is an indicator of the quality of health services at all levels, and should be taken into account in the audits carried out in all health institutions, so the reason for the study was to design an interpersonal strategy to increase patient satisfaction of the Comprehensive Care Module of Hospital II EsSalud Talara, the type of research was quantitative and descriptive design with proposal. The population consisted of 300 patients of Integral Care Module; the sample was 108 people. The survey was used as a data collection technique and the instrument was the questionnaire "Satisfaction of nursing care according to the patient's perception", modified for its use, which was validated by an expert judgment committee, and the reliability calculated with Cronbach's alpha coefficient of 0.878. It was evidenced in the results that, in the six dimensions analyzed, users are dissatisfied in communication with 74.1%, in responsibility with 70.4% and courtesy 69.4% was medium satisfaction, with the percentage of high satisfaction 29.6% in this dimension. Satisfaction is considered as the experience of a person to meet or not their expectations raised by the patient before entering the service, the study indicates a percentage of 1.8% high satisfaction and 98.1% average satisfaction, so it was concluded that the patients of the Integral Care Module of the health establishment investigated are dissatisfied, so the Interpersonal Strategy based on the Theory of Hildegard E. Peplau was proposed.

Keywords: Patient satisfaction, Interpersonal relations, Nursing care. (Research source: DeCS-BIREME)

I INTRODUCCION

1.1 Realidad Problemática

La Satisfacción del paciente es el cimiento primordial y valioso en la atención sanitaria de cualquier país, la satisfacción es definida según la OMS como un derecho básico del hombre, con objeto de que esta satisfacción se logre es indispensable la buena relación que debe haber entre enfermera-paciente, sin embargo, existe mucha insatisfacción de parte de los usuarios o pacientes de los cuales se reciben quejas de la atención recibida.

De acuerdo con la Revista Científica de México, en el enunciado Satisfacción del Paciente Postoperatorio cuidado por la enfermera, los resultados hallados en este estudio demuestran que del número de personas encuestadas refieren un alto grado de satisfacción con el quehacer brindan las profesionales enfermeras. Este servicio es durante su estancia después de la cirugía cuando la enfermera se acerca al paciente y lo trata con respeto, además de aclarar dudas sobre cualquier tema expresado claramente por el paciente. El paciente manifiesta sentirse bien porque las enfermeras son amables, eficientes y están disponibles cuando los pacientes las necesitan y realizar intervenciones con gran habilidad y organización, manteniendo su entorno limpio y ordenado. (1)

Los comportamientos percibidos en los entornos de salud y que fueron menos satisfactorios: interrogar al paciente como le gusta ser llamado, sentarse, tomar la mano del paciente, cuándo alentarle y cuándo estar con el paciente. El enfocarse solo en el paciente, y hacer una evaluación de la satisfacción ayuda a determinar un cuidado de calidad proporcionado por el trabajador de enfermería, así también permite conocer el cumplimiento de sus necesidades mediante el cuidado de enfermería a los usuarios, por medio de la satisfacción recomendada por ellos mismos, este proyecto piloto de prueba es adecuado para profesionales y estudiantes, ya que ayuda a identificar brechas en la asistencia de servicios Los servicios de atención humana a las necesidades de los usuarios son el centro en el que se organizan los servicios auxiliares. La satisfacción de los usuarios es cumplir con ciertas exigencias, lo cual es un estándar de credibilidad y confiabilidad, con respecto a quién le brinda la atención. (2)

Los pacientes ingresados en cuidados intensivos, a menudo debido a un mal o afección grave, no pueden participar activamente en la atención. Entonces, en el escenario, generalmente vamos con su familia. Tradicionalmente, los familiares son vistos como

los "mediadores" del usuario y de los supuestos "representantes" en el cuidado y las decisiones a tomar en la UCI, especialmente cuando no manifiestan sus opiniones o toman decisiones sobre su mal.

Son muy pocos los trabajos que han intentado investigar inmediatamente las opiniones del paciente de Cuidados Intensivos. Aun así, el nivel de satisfacción de los ingresados de las unidades críticas no se pudo realizar con ellos, pero sí con sus familiares, y las razones primordiales son obvias, a menudo el paciente no lo hace porque es incapaz de comunicarse, los numerosos tratamientos intensivos, un nivel de conciencia alterado y, en conclusión, los tratamientos complicados y el propio paciente es imposible lo haga por sí mismo. Decisiones sobre su estado, razón principal por la que la medición de que el usuario está satisfecho en el Servicio de Cuidados intensivos, se centra principalmente en los seres queridos.

En este sentido, los profesionales médicos necesitan conocer, comprender y asumir la opinión del paciente para aumentar que este satisfecho y dar mejor atención asistencial. Dentro del ámbito de trabajo definido en el plan estratégico en España de una Sociedad de Cuidados Intensivos tuvo en cuenta su afán por desarrollar instrumentos necesarios para aumentar continuamente la calidad de atención en salud. De este modo nació el documento Índice de Mejoramiento de la Atención del Paciente Severo, donde la satisfacción es un estándar de calidad del Servicio recibido. (3)

En el trabajo, Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica, se evaluó la calidad de atención que se brindó. Esta población de un total de 395 usuarios en un Centro de Salud en Puebla, México. El instrumento que usaron fue una encuesta SERV-PREF que mide la calidad apreciada en la labor de salud por el usuario. La percepción general de satisfacción con los servicios de atención en las unidades médicas es superior al 60%. Existe una diferencia entre la satisfacción y los años de finalización de la educación superior. Conclusión: La satisfacción general observada con la atención brindada en el servicio es superior al 60%. Además, nos dice que la Organización Mundial de la Salud considera la calidad como: "El mayor grado de excelencia profesional, uso eficiente de los medios disponibles con riesgo bajo para la persona enferma, con el fin de lograr un alto grado de satisfacción del paciente". Provoca y además genera efecto en su recuperación. Decir Satisfacción es entrar en el ámbito personal de la persona enferma. El trabajo para satisfacer a los usuarios comenzó hace muchos años en los Estados Unidos. Es importante medir la satisfacción del usuario que acuden a los servicios sanitarios porque se

acepta que es posible que un paciente satisfecho siga las indicaciones y tratamiento dadas por el médico para mejorar su salud. La atención médica y satisfacción de las personas enfermas mejora cuando se escuchan lo que sienten. Conocer sus necesidades de atención conduce a planificar mejor lo que se desea brindar. Las encuestas de hospitales buscan dos propósitos principales: averigua qué servicios ofrece el hospital y qué desean los pacientes que acuden a él. (4)

En este contexto, porque el ambulatorio de gastroenterología tiene una alta necesidad de atención entre todos los servicios que brinda la Sanidad de la Fuerza Aérea peruana, además existen pocas investigaciones publicadas sobre él y la satisfacción en los pacientes gastrointestinales seguidos en el ambulatorio. En hospitales nacionales desarrollamos, con el propósito de establecer factores relacionados con el nivel de satisfacción de las personas que asisten por una consulta de gastroenterología de la Institución de la Fuerza Aérea del Perú.

La calidad en la asistencia sanitaria se define como un alto grado de eficiencia y uso racional de los elementos disponibles, los mínimos peligros para el enfermo, con el fin de conseguir elevada satisfacción y definitivamente, una impresión positiva en su atención de salud. La satisfacción del enfermo se determina por lo que espera según sus experiencias pasadas, sus sentimientos y sus percepciones.

Esto estará influenciado por factores personales, familiares, sociales y de servicios sanitarios. Así, el tratar mal o no trabajar adecuadamente se acompaña de no satisfacción de los pacientes, lo que se refleja en denuncias, solicitudes, reportajes en medios de noticias, efecto social, denigración de las instituciones y en pocos casos termina con denuncias judiciales. De esta forma, lo que opinan las personas de los cuidados recibidos en salud, tiene implicaciones importantes para el pensamiento futuro en la organización de los servicios y se relaciona con la capacidad de tomar decisiones en la comunidad, dirección y su equipo de gestión. (5)

El Ministerio de Salud del Perú su finalidad es satisfacer a los usuarios externos en el interés de las instalaciones en el Perú. Estimar el nivel de satisfacción con la atención sanitaria ofrecida en las instituciones del estado en nuestro país e identificar comorbilidad para población adulta. Tener una enfermedad crónica, hablar un idioma nativo o vivir en un centro de población de más de 2.000 personas se asocia con deficientes niveles de satisfacción del servicio brindado.

Es útil estudiar los sistemas de salud desde el punto de vista del usuario, debido a que un paciente satisfecho es más cumplidor y dispuesto a cooperar en el proceso de atención, lo que a su vez reduce el costo de la atención. En el año 2000, la Organización Mundial de la Salud diseñó un plan con el cual evaluar el resultado del esfuerzo realizado de los sistemas sanitarios, afirmando entre sus objetivos no solo mejorar la salud de las personas sino además esta satisfacer las necesidades de la población en relación a lo que esperan sobre el cuidado de la salud. (6)

Para conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa de 4 centros sanitarios en la Región Ica se implementó el “Cero Colas”, entrevistaron a muchos usuarios mediante el cuestionario sobre datos y características generales, estándares de los servicios y satisfacción general. El índice de satisfacción general de 'muy satisfecho/satisfecho' fue alto. Concluyendo que la implementación del programa Cero Colas, ayudó a satisfacer a los usuarios en general. Al buen trato, el respeto, y el tiempo de prescripción médica y la información brindada fue más clara y por arriba del nivel anhelado. El cumplir con las exigencias de los usuarios, es un indicador administrativo en entornos de atención médica (IPRESS) y resulta de la discrepancia entre lo que percibe y lo que espera, influenciada por una combinación de factores. Se tienen en cuenta causas como el estilo de vida, las vivencias pasadas y lo que se espera, es una medida del desempeño de la atención en salud. Por lo tanto, valorar la satisfacción luego que se aplica el plan de Cero Colas en cuatro hospitales de Ica aparecieron nuevas evidencias. En este escenario, el conocimiento de la satisfacción del paciente es primordial para el aseguramiento de la calidad y debe ser un indicador informado por instituciones prestadoras de salud, lo que resultó de lo que se midió, fueron recomendaciones de programas de mejoras de la Calidad de Atención sanitaria que integren tratamientos de control, vigilancia y seguimiento. (7)

Al evaluar la conexión entre una buena atención de calidad y el cumplimiento de las necesidades de personas atendidas en una cadena de clínicas dentales de Lima, Perú, durante el año 2019 y el año 2020, concluyeron que existe una conexión directa y una diferencia marcada entre la clase de atención y complacer los deseos del paciente. En las dimensiones de confiabilidad, credibilidad, seguridad, empatía y factores medibles, la apreciación de calidad es alta. De igual forma, los aspectos humanos, técnico, científico y, los enfermos dijeron estar satisfechos de lo recibido durante su estadía en la institución sanitaria. (8)

Describe el grado de satisfacción del responsable del infante en la hospitalización, con respecto a la accesibilidad, interpretación, animación, comodidad, previsibilidad, mantenimiento de las relaciones de confianza, y seguimiento. Cuidados del enfermero prestados en el servicio de cuidados intensivos neonatales -2016. La mayoría de encuestados estaban algo contentos con el servicio recibido en la atención neonatal durante su estancia en el Instituto Nacional perinatal en Lima. La satisfacción general de los habitantes, con los servicios médicos que les brindan, especialmente con las enfermeras, es un indicador utilizado ampliamente como una variable de gestión para medir la atención. Permitiendo que las mejoras aumenten la confiabilidad, el prestigio y la reputación de la organización y los empleados, esta atención también brinda una subvención. La enfermería en los recién nacidos es un grupo de actividades específicas para mejorar y mantener su efectividad es el desarrollo de relaciones emocionales saludables durante su atención. Con el hecho de que los bebés no se manifiestan en palabras, para mejorar la atención, es necesario que el personal del servicio de salud comprenda el grado de complacencia de los padres o las personas responsables. Constantemente notan cómo realizar el proceso de atención y se convierten en la principal fuente que nos da los datos. (9)

Las quejas de los usuarios se evalúan continuamente en función de sus comentarios, ven una calidad de atención deficiente y no están satisfechos. La calidad no solamente está relacionada con aspectos técnicos, sino además con el punto de opinión del paciente, por consiguiente, las nociones y conductas aprendidas de las personas enfermas, benefician y mejoran los cuidados ofrecidos en el establecimiento, señalando específicamente la atención brindada por la enfermera. La experiencia real hoy en día en los servicios hospitalarios es muchas veces diferente de lo que se escribe en la teoría, pues en el transcurso de la práctica hospitalaria se advierte el malestar de las personas enfermas por los malos tratos la falta de preocupación por el bienestar del paciente.

La personalidad, donde se sumerge la imagen de la enfermera, ya sea porque ella es la que se comunica con el paciente de una manera directa y ella es la primera que percibe la insatisfacción de éste en la atención recibida. La satisfacción es un buen modelo para evaluar el resultado del esfuerzo realizado.

Es importante pretender conocer, además de analizar lo que percibe y espera el paciente, lo que nos acerca conocer sus opiniones, ya sean positivas o negativas con el fin de mejorar el trabajo de la enfermera en los módulos de atención del establecimiento y

complacer los deseos o expectativas de nuestros enfermos y la sociedad a través de lo que manifiestan. Actualmente no existen estudios en el área de observación de la unidad prestadora de servicios de urgencias del Hospital Belén de Trujillo sobre cómo es la satisfacción del trabajo de la enfermera especializada, desde la mirada de las personas que concurren a un nosocomio. Debido a ello que el enfoque al realizar esta investigación contribuirá a la mejora del quehacer de la enfermería, que ahora es automatizado, dejando de lado las sensibilidades y emociones. (10)

En el trabajo sobre, Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado realizado por la enfermera en una clínica de nuestra capital, nos refiere el mayor organismo de salud, la OMS, asevera que todo poblador tiene derecho al disfrute del mayor grado probable de salud, incluida una excelente atención como meta de la salud para todos los proyectos holísticos, incluida la conciencia y satisfacción del paciente. Los atributos no solo deben referirse a los dominios biológicos y episódicos del paciente, sino que también deben afectar a los dominios subjetivo, emocional, espiritual y cultural. En ese sentido, hasta la fecha, la enfermería ha orientado su servicio hacia la atención integral, con sensibilidad y responsabilidad ética, con valoración de la honorabilidad de cada persona. (11)

Al estudiar el entorno organizacional y el consentimiento externo de los pacientes en los diferentes ambientes del hospital nacional en Lima y el entorno de la organización en los centros de salud, vemos que, el paciente este satisfecho se utiliza para medir y mejorar la atención sanitaria. Últimamente, se toma en cuenta la opinión del acompañante de la persona enferma con respecto a su atención. La oferta ha creado un impacto negativo en las relaciones médicas, los conflictos entre el personal médico y los pacientes. Los pacientes se sienten insatisfechos en términos de hospitalización y capacidad de emergencia; además, los resultados en el programa de quejas muestran la necesidad de una intervención precisa y educación con los trabajadores de la salud para reducir los reclamos del usuario. Por ello, en los años 2011, 2012 y 2013 se establecieron actividades de capacitación con trabajadores sanitarios sobre la correcta atención al usuario y la ética profesional. El ambiente organizacional en los aspectos de identidad, comunicación organizacional y estructura alcanza niveles saludables, y los aspectos de recompensas alcanzan niveles no saludables. El volumen más valorado por los pacientes ambulatorios fue: si tuvieron visitas médicas diarias durante el ingreso, y el volumen menos valorado es: si tuvieron un alta con atención rápida. (12)

El hospital II EsSalud Talara, es el único establecimiento de Salud de la provincia y por tanto también es un hospital de Referencias, donde se atienden varias especialidades, y es frecuente observar:

- Largas colas que se forman desde muy temprano para obtener una cita y atención médica.
- También hacen cola para la atención en Tópico de Enfermería de consulta externa y emergencia.
- No reciben una orientación, información o comunicación desde que ingresan.
- Necesita atención inmediata y expresan demora en la atención.
- Los trabajadores de la salud que los atiende no se identifican.
- El personal no sabe escuchar.
- Insuficiente información a la familia sobre la enfermedad del paciente.

El análisis de la problemática, llevó a formular el siguiente problema:

¿Cómo la estrategia interpersonal contribuye a la Satisfacción de los pacientes del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara?

Las posibles causas que originan este problema fueron:

- Falta de un buen ambiente social– laboral saludable, donde se promueva las relaciones interpersonales para mejorar el bienestar del usuario interno y externo.
- Falta de habilidades comunicativas.
- Recarga laboral
- Carecer de un flujograma de atención
- Falta de amabilidad y empatía.
- No cuentan con un programa de capacitación en Enfermería.

Se aplicó:

Cuestionario: Satisfacción del Cuidado de enfermería según percepción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.

Autor: Adaptado de Pizarro, F. 2018 que determinaran las causas que originan el problema.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo la estrategia interpersonal contribuye a la satisfacción de los pacientes del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara?

1.3. Justificación e importancia del estudio

El presente estudio se justifica porque la atención en salud tiene como pilar fundamental el cuidado del paciente, con la finalidad de conservar a los seres humanos sanos con la intención de reproducirse y continuar la vida, de tal manera que la atención del paciente se debe centrar en asegurar la satisfacción de un grupo de necesidades primordiales de los individuos y que están en continua relación con su ambiente. La satisfacción es definida según la OMS como un derecho básico del hombre, con objeto de que esta satisfacción se logre es indispensable la buena relación que debe haber entre enfermera-paciente, sin embargo, existe mucha insatisfacción de parte de los usuarios o pacientes de los cuales se reciben quejas de la atención recibida.

El estudio es importante porque mejora la calidad del trabajo de enfermería a partir de la implementación de una Estrategia Interpersonal que ayuda a la satisfacción del paciente.

La labor ofrecida por el trabajador de salud se enfoca en la satisfacción del cuidado. La enfermera da atención directa en el cuidado del paciente, es la responsable las 24 horas del día, es con el personal que más interactúa, la que lo informa, lo educa, lo escucha.

Este estudio permitió aportar estrategias para mejorar la atención en salud y por tanto lograr cumplir con las exigencias de paciente. La primera gran teórica, ejemplo de la Enfermería es Florencia Nightingale, la primera investigadora científica de enfermería, la que nos dio los primeros conceptos, y desde aquellos años la enfermería no ha parado de avanzar y evolucionar, tratando de situar al paciente en las condiciones óptimas para restablecer su salud y satisfacer sus necesidades. Esta investigación ha sido capaz de proporcionar una estrategia para lograr la mejora de la atención de enfermería y a partir de allí aumentar la eficiencia y la satisfacción del paciente, así como a la vez puede ser

usada por otras investigaciones que permitan planificar otras estrategias y modelos debidamente fundamentados de mejoras de la atención.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Proponer una Estrategia Interpersonal para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.
- Analizar la satisfacción del paciente en sus dimensiones respectivas del Módulo Atención Integral Hospital EsSalud Talara.
- Diseñar la estrategia interpersonal, según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.
- Validar la propuesta por juicio de expertos según las dimensiones de la variable dependiente.

1.5. Hipótesis.

Si se elabora una Estrategia Interpersonal, entonces se contribuye a la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Piura.

1.6. Trabajos previos

A nivel internacional se utiliza la satisfacción del paciente para medir y mejorar la calidad de la atención sanitaria, asimismo es un estándar de salud.

Internacional

Parrado (2021) con la finalidad de precisar el nivel de satisfacción de los cuidados de salud en los usuarios internados en instituciones sanitarias, en Villavicencio, Colombia, concluyeron en este estudio que el valorar en que porcentaje estaban satisfechos los pacientes sobre el trabajo de la enfermera, les permitió conocer la calidad de atención ofrecida por el enfermero, además de identificar lo que se debe de mejorar en el servicio. Se logro una mayor satisfacción del paciente con respecto a administración de tratamiento

en su horario, les brindan información de los procedimientos que realizan, aunque hay menor satisfacción en interrogar al paciente si prefiere que le digan su nombre, acompañarlo, darle la mano para animarlo, y centrarse solo en el paciente durante su atención. (13)

Muñoz (2021), en una investigación realizada en Ecuador, y que tiene como finalidad precisar la Calidad de atención ejercida y habilidades interpersonales en profesionales de enfermería del hospital de Quevedo en tiempos de covid-19, su muestra poblacional fueron 95 enfermeras, aplico dos cuestionarios para la recolección de datos, uno de Autopercepción del nivel de atención, y así calcular la calidad de atención dada y el otro para medir las relaciones de interacción recíproca, y los resultados fueron que había relación recíproca importante entre la atención brindada y las relaciones interpersonales de la enfermera, con respecto a comunicación, colaboración, resolución de problemas de las relaciones interpersonales de las enfermeras del establecimiento de salud de Quevedo. (14)

Hernández (2019), desde México en un estudio que se basó en la indagación de bibliografía en varias bases de datos como: Scielo, Redalyc, Pubmed, Scopus, páginas web en español, inglés y portugués, tras esta revisión y análisis hubieron coincidencias en el contenido, sobre relaciones interpersonales, las cuales son importantes entre los enfermeros, coincidían en que un enfermero o enfermera es un ser humano que se prepara para brindar atención de salud a otros seres humanos, debido a esto, siempre esta interactuando con otras personas, como son los pacientes. Un enfermero está satisfecho en su trabajo al relacionarse interpersonal con sus colegas de trabajo, da lo mejor de sí, lo cual favorece su rendimiento, mejora su comunicación, mejora sus actitudes, en estas relaciones interpersonales va a transmitir sus ideas, sus valores y su habilidad profesional, por tanto, mejora la calidad de atención que se ofrece. (15)

Amalec, Lago (2017) en su estudio realizado para establecer el grado de satisfacción de las personas enfermas en relación a la atención dada por la enfermera en las personas hospitalizadas en medicina en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños de Nicaragua, los problemas de salud fueron, suciedad del área, grado de interacción entre los trabajadores de salud y la persona enferma, además problemas con la accesibilidad a los establecimientos sanitarios, poco entendimiento de sus males, y no los orientan sobre el seguimiento de su enfermedad. Para realizar este estudio se utilizó el cuestionario

Care Q de Patricia Larson, a 82 pacientes donde se evidencia que, en accesibilidad, monitoreo y seguimiento hay un alto grado de satisfacción, pero se encontró bajo nivel de satisfacción que no les explican y no les facilitan la información. (16)

Pat-Pech, Soto (2017) nos dicen que, en Mérida, Yucatán - México de un total de 155 pacientes, el 56% refería que el personal de enfermería, no se presenta a su ingreso, no les explican los procedimientos ni les enseñan los cuidados acerca de su enfermedad. Los pacientes desean o necesitan de una relación empática, así como la amabilidad y la brevedad con las que se les otorga el servicio. Se ha detectado negatividad y deseo de mejorar la satisfacción del usuario. (17)

Nacional

En nuestro país se han realizado investigaciones previas sobre la satisfacción de las personas que asisten a las diferentes instituciones sanitarias del Perú.

Paredes (2020), en el estudio realizado en el establecimiento de salud Cañaris- Lambayeque el 2019, sobre atención de calidad y Satisfacción del usuario externo, por las repetidas quejas verbales de parte de los enfermos se han incrementado, refiriendo que los profesionales no les dan una debida explicación con respecto a su diagnóstico y tratamiento, que las personas que trabajan de este establecimiento tienen escasa comunicación, paciencia, amabilidad con los usuarios, y concluye que hay una conexión favorable entre una atención de calidad y el usuario satisfecho. (18)

Pisfil (2020), en su investigación que tuvo por objeto elaborar una estrategia para gestionar y aumentar la satisfacción paciente del hospital Belén, Lambayeque, se usó como instrumento la Escala Servqual, planteada por el MINSA y de una muestra de 86 pacientes el 83.7% están insatisfechos debido a que no recibieron atención por un médico, el 70,9% están insatisfechos ya que no se disipan sus dudas ni contestan sus preguntas sobre su enfermedad y sobre la empatía el 79.1% están insatisfechos porque no se les explico sobre su enfermedad o los resultados de la atención. Por lo que concluyen que es necesario elaborar estrategias que mejoren la Satisfacción del paciente. (19)

León (2019), en su trabajo de investigación sobre el trato y comunicación entre dos personas, en la percepción de las enfermeras y los pacientes del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, trabajo con 150 personas: 75 enfermeras y 75 pacientes, el estudio concluyo que el nivel de calidad de la conexión entre el enfermero – paciente es regular en el establecimiento antes mencionado. Además, se evaluaron unas barreras para el uso

de habilidades de comunicación en la interrelación enfermera paciente, debido a que los usuarios y familiares mal interpretan la labor de la enfermera, la cual desea brindar una atención con eficiencia y eficacia, pero muchas veces es imposible, debido a la recarga de trabajo tanto asistencial como administrativo. (20)

Chumpitaz (2017), de la investigación que se realizó en dos hospitales de Lima, cuyo propósito era contrastar el grado de conexión entre enfermera-paciente, y de una población de 160 cuya muestra fue 112 usuarios, la metodología usada en este estudio es descriptivo, comparativo, transversal no experimental y los resultados determinaron que existen diferencias importantes en la orientación enfermera-paciente en los dos hospitales de Lima estudiados. (21)

Piedra, (2017), nos dice que en el hospital de Vitarte, Lima, por la sobredemanda hay pacientes en los corredores del servicio de emergencia, y todas las habitaciones están ocupadas y las espera de atención son prolongadas, lo cual genera frustración de los pacientes, bajos niveles de satisfacción por los cuidados brindados, incrementándose el número de quejas, en su estudio de calidad de atención y el grado de satisfacción de las personas enfermas que se atienden en el tópico de medicina en Vitarte – Lima, se realizaron 124 encuestas, se aplicó el cuestionario Servqual y los resultados evidenciaron una relación el buen trato de la atención y el grado de complacencia de las personas, siendo ser empáticos la de mayor influencia en la satisfacción del enfermo atendido.(22)

Regional

Paredes (2021) en su trabajo sobre calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres en un Hospital Estatal Paíta – Piura, ha evidenciado que varias madres se sienten fastidiadas por la falta de orientación, atención y comunicación de la enfermera, y han manifestado su insatisfacción del cuidado que le brindan al recién nacido diciendo que no ven a la enfermera, que no le realizan la curación del ombligo al recién nacido, no los pesan, no los abrigan. La población de estudio de 357 madres puérperas hospitalizadas procedentes de caseríos de Paíta, la muestra fue de 50 madres a las que se les hizo 22 preguntas de un formulario, y resultó que el 100% refería que la calidad de cuidados es buena, resultados opuestos a la realidad observada al inicio del estudio. (23)

Vite (2019) ha investigado cuál es la percepción del familiar sobre la calidad de cuidado ejercido por el servicio de enfermería al usuario en mal estado general del servicio de urgencias del Hospital del Ministerio de Salud – Piura, en una muestra de 45 parientes de los pacientes delicados, concluye sobre la calidad de atención ejercida por la enfermera, percepción de atención humanitaria, oportuna, continua, segura, que tuvo el familiar fue desfavorable en cada una de estas dimensiones. Refieren que la enfermera se presenta sin identificarse, se tarda en darles atención o su cuidado es interrumpido, no escuchan bien lo que les dice y el lenguaje que usa es poco entendible. La atención de enfermera no solo debe lograr la satisfacción del usuario, sino también del familiar. (24)

Pacheco, Palacios (2018), en el centro de salud Marcavelica- Sullana - Piura se realizó una investigación para precisar la relación entre el nivel de satisfacción de la calidad de atención de la enfermera y el abandono al Programa de atención Integral en madre con hijos menores de 1 año, se ha notado que las madres que acuden a este centro muestran disconformidad con la atención porque solicitan que sea inmediata, carecen de bancas donde esperar y que el trato que se les brinda no es el adecuado. De una muestra de 78 madres, a las cuales para recopilar datos se utilizó un cuestionario de satisfacción sobre la atención de enfermería y una guía de observación sobre el Carné de Vacunación del niño, entre sus hallazgos el 66.7% tiene un nivel medio de satisfacción. (25)

En la Unión-Piura, Pingo (2018), en el estudio de la percepción del paciente y la calidad del servicio, como los muchos estudios de este tipo, son de mucho interés en la atención sanitaria, asimismo, la insatisfacción del usuario se tomaría en cuenta para medir la calidad de salud de los diferentes centros de salud, puesto que la Calidad está adquiriendo gran importancia en la actualidad. En el Centro de Salud I-4 “La Unión” el obtener una cita para atención les demora a los usuarios un promedio de 4 horas para recibir un ticket, y luego volver a esperar en otra cola la reservación de cita, se observa reclamos y quejas de parte de pacientes y trabajadores por la falta de enfermeras para cubrir la demanda de atención y así brindar un cuidado de calidad, por todo esto se tiene insatisfacción del usuario o deserción de los mismos. En la región Piura, como en todo el país, entre los principios de la política sectorial, la satisfacción del usuario es el pilar primordial del cuidado, es un derecho del ciudadano. (26)

Querebalu (2017) en su estudio sobre la percepción y expectativas de las personas adultas sobre el quehacer de la enfermera en el servicio de emergencia del hospital Sullana-Piura, uno de los tantos problemas observados es el malestar que expresan las

personas de los cuidados que le brindan al trato descortés del personal del hospital, la desorientación del usuario y los largos tiempos que tiene que esperar para que lo atiendan. El método utilizado en este estudio fue Historia de vida en ocho pacientes voluntarios, los cuales expresaron que el cuidado de enfermería necesita mayor preparación y competencias y que existen deficiencias en el servicio de emergencia que no permite restablecer su salud e involucra sus expectativas de necesidades insatisfechas. (27)

1.7. Bases Teóricas relacionadas al tema

Los pacientes se convirtieron en el primordial motivo e impulsor de los servicios sanitarios. Debido a esto el que se cubra sus necesidades es un estándar primario de una excelente atención.

Por ello, cumplir con ciertas exigencias y satisfacer las necesidades del enfermo basándonos en su expectativa y lo que percibe de su atención, analizaremos algunos de los métodos más usados para obtener el juicio de los usuarios que asisten al establecimiento sanitario, centrándonos en el paciente. La comunicación es la capacidad de intercambio de ideas y mensajes con los demás, el primer encuentro entre la enfermera y la persona enferma es primordial para su posterior relación, y la primera impresión y juicio de la enfermera, influirá en la respuesta de la paciente una vez finalizada la atención. El contacto posterior en el establecimiento, y el desarrollo de las relaciones interpersonales, dependerá de las habilidades de comunicación de la enfermera. Para mantener el sentido de pertenencia e interactuar positiva y armónicamente con el paciente. La capacidad de comunicar requiere ser abierto, saber hacer preguntas, pero también saber escuchar las respuestas, hay que admitir que se ha perdido la relación con el paciente, por el hecho de que el paciente está pidiendo demasiado. Incidiendo en la brecha negativa de personal de enfermería, la sobrecarga de servicio, centrándose más en los procedimientos administrativos y técnicos, y desconociendo los aspectos psicológicos y emocionales del paciente, tal vez porque no son evaluados en las estadísticas hospitalarias, es necesario reformar la atención de enfermería y la organización del departamento de enfermería.

En el centro del proceso de enfermería está la conexión entre la enfermera y el paciente, Florence Nightingale, en sus *Notes on Nursing* (1859) que trata los aspectos conductuales de la enfermedad y los efectos del cuerpo en la mente. Como tal, la inclusión de las ciencias del comportamiento en enfermería no es un concepto nuevo. El proceso de Enfermería (PAE) es un enfoque profesional, científico, sistemático y humanista para

la orientación del trabajo de la enfermera que se enfoca en la evaluación simultánea del progreso y los cambios en la práctica de enfermería y la mejora del bienestar de un individuo y su familia. Sobre la base de los cuidados de enfermería, es la forma de garantizar un trabajo de calidad a una persona que necesita una atención sanitaria que le permita recuperar, mantener y avanzar en salud. Una buena relación enfermera-paciente permite desarrollar su cuidado, personal, humano, ético y holístico con el objetivo de restablecer la salud del paciente y hacer que la estancia hospitalaria sea más corta, sea más cómoda y sus miedos y ansiedades se reducen en gran medida por la hospitalización.

La relación enfermera-paciente va más allá de explicaciones de los signos y síntomas, es necesario implantar una buena empatía, que es la facultad de entender los sentimientos y afectos y estados de ánimo de otras personas, así como comprender su comportamiento. Los estados emocionales de los pacientes varían al ingreso, pero cuando las enfermeras comparten experiencias con ellos, cuando se establece un clima de confianza y su dimensión emocional mejora, cooperarán con la terapéutica y el tiempo será menor, y se entenderá mejor la estancia hospitalaria. La comunicación es una necesidad para los pacientes y sus familias, les permite conocer su estado de salud y conocer su dolencia.

Las teorías de Enfermería existen desde que Florence Nightingale expresó sus ideas sobre la enfermería en 1859. Durante este tiempo, cada enfermera tenía su propia visión de sobre enfermería, donde las enfermeras intervienen en las decisiones que se toman para la mejora del Servicio de Enfermería. El examinador aplicará la teoría o el modelo de intervención para el paciente o los modelos o teorías que el examinador utiliza para guiar, mejorar y facilitar la práctica de Enfermería.

Teoría de Jean Watson

En esta teoría el autor resalta el cuidado humano y asegura que la calidad de la atención al paciente mejora en la medida en que las enfermeras y los usuarios participen, Este modelo se basa en el equilibrio entre cuerpo, estado mental y espíritu, y que hay una relación entre ayuda y seguridad, en la conexión entre el cuidador y el paciente. Por lo tanto, es fundamental trabajar con los valores, según los expertos presentes, para mejorar la calidad de vida, lo que permite una evaluación positiva del bienestar humano.

Watson considera al individuo como "un ser en el mundo", observando al individuo en tres aspectos: mente, cuerpo y lo espiritual. El enfermero en el transcurso de cuidar tener presente estos aspectos. Esta teoría del cuidado de enfermería especializado nos

permite ser conscientes de los aspectos humanos del cuidado, deleitar a las personas y mantener el compromiso de mejorar la calidad del cuidado. Según la teoría de Watson, el valor de la enfermera radica en el entendimiento de la salud, la enfermedad y la experiencia de las personas.

Enfermería: Watson asegura que la destreza y quehacer de la enfermera debería basarse en un fuerte conjunto de principios humanos que las profesionales enfermeras deben inculcar a lo largo de su vida laboral, así como incorporar conocimientos científicos para orientar el trabajo. Este vínculo humano científico forma el núcleo de la enfermería basada en los elementos curativos asociados con la ciencia del cuidado. Se enfoca en fomentar las relaciones entre los individuos. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera es empática porque entiende las emociones y experiencias de los demás.

Las enfermeras profesionales en diferentes situaciones de su trabajo diario incluyen a los pacientes y sus seres queridos, principalmente a través de la comunicación donde se aplican diferentes factores. Esto incentiva al enfermero a implementar un plan de trabajo individualizado en una relación recíproca. Una buena interrelación enfermera-paciente apoya a recuperar y conservar una salud buena a sugerir planes de cuidado y mejorar las prácticas de enfermería. (28)

Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau

Esta teoría explica lo fundamental de la conexión del enfermero-paciente como un procedimiento recuperativo importante entre individuos. Examina cuatro experiencias psicobiológicas que impulsan a las personas que padecen una dolencia a elaborar respuestas destructivas o constructivas: frustración, conflicto y ansiedad.

Para Peplau, se identifican cuatro etapas en la relación enfermera -paciente, comenzando con la orientación y continuando con la identificación, explotación y decisión.

Orientación: Durante esta etapa, la persona experimenta un deseo de atención profesional y experta. Las profesionales guían a los pacientes a reconocer y comprender sus malestares para resolver sus necesidades de cuidado.

Identidad: Aquí el enfermo se reconoce con sus cuidadores. Las enfermeras tienen el privilegio de explorar sentimientos y expresiones emocionales relacionadas con su percepción de los problemas para ayudar a los pacientes a lidiar con sus males y fomentar mecanismos de personalidad positivos que les ayuden a lograr lo que necesitan.

Explotación: durante esta fase, el enfermo intenta conseguir el máximo provecho de la conexión y adquirir el máximo provecho posible.

Solución: Esto ocurre cuando el paciente abandona viejas metas e instaura nuevas metas. Durante este proceso, la persona enferma se libera de la identidad del personal de salud. Peplau además identifica los aspectos que cambian de la conexión personal de salud-paciente, tales como, objetivos e intereses completamente diferentes y desconocidos para los dos.

Entendimiento mutuo de la naturaleza del problema, el papel del enfermero y la persona enferma y la necesidad de resolver los problemas comunes y tener metas compartidas.

Hacer un esfuerzo colaborativo para resolver problemas juntos de manera efectiva. Entre los principales conceptos, la teoría interpersonal describe seis roles del enfermero: extraño, persona recurso, docente, líder, rol de sustituto y educador, grupo que corresponde a las etapas de la relación enfermero-paciente.

El papel del extraño: Debido a que la enfermera y el paciente no se conocen, el paciente recibe respeto y amabilidad. Las enfermeras no deben tener prejuicios contra los pacientes, sino aceptarlos lo que son. El paciente es aceptado como buena persona, a menos que se pruebe algo que indique diferente.

El papel de la persona recurso: La enfermera responde en forma precisa a las interrogantes, especialmente las referentes a su salud, y aclarar el tratamiento al enfermo. Esto determina el tipo apropiado de respuesta constructiva para sus similitudes entre ella y sus recuerdos, y luego ayudara a distinguir lo diferente entre su papel y el de la persona que recuerdan.

Roles de orientación: Se configuran de manera que la enfermera responda a las solicitudes del paciente. Incorpora el colaborar con el paciente a comprender lo que está pasando.

Rol docente: es sintetizar todo lo demás. Tiene sus raíces en el conocimiento del paciente y la destreza para utilizar los informes y reportes de forma capaz.

Rol de liderazgo: Participación en el proceso democrático. Los enfermeros apoyan a los pacientes a cumplir sus deseos por medio de una conexión de colaboración e intervención activa.

Rol de sustituto: el paciente le da a la profesional de enfermería un rol de sustituto. Este profesional, por su posición, genera en el paciente emociones parecidas a los que

surgieron durante la relación anterior. El papel de la enfermera es colaborar al paciente a reconocer sus emociones. La experiencia de aprendizaje de cada paciente en los cuidados de la enfermera varía mucho según la personalidad de la enfermera.

Así la Teoría Peplau prioriza la relación profesional de salud – persona enferma para promover el desarrollo personal en su recuperación. Se basa en la enfermería psicodinámica, que se apoya en el entendimiento del enfermero sobre sus competencias, lo cual posibilita apoyar a otras personas e identificar sus problemas. Esencialmente, es una conexión personal entre el paciente y la enfermera, pasando por cuatro etapas, representadas por modificaciones en la relación y el rol de la enfermera, finalizando cuando se satisface las necesidades de la persona enferma y la solución del mal que lo aqueja. (29)

Teoría intermedia de la consecución de objetivos de Imogene M. King

La Teoría de King se basa en los sistemas personales y las conexiones que desarrollan las enfermeras y los pacientes.

El enfoque de King se basa en cuatro conceptos básicos considerados fundamentales para el ser humano: salud, relaciones interpersonales, cognición, sociedad, y asume que estas ideas son generales y valiosas en toda situación del personal de enfermería desde las cuales desarrolló su Teoría y describió la naturaleza de la enfermedad. La conexión con el usuario, lleva al lograr las metas de la siguiente forma: La enfermera establece deliberadamente una conexión con el usuario para definir conjuntamente metas y acordar los medios para lograrlas, con base en la evaluación de la enfermera, y la valoración del paciente. Inquietudes y bienestar, cómo perciben el problema y el hecho de que compartir información permite alcanzar objetivos.

La teoría de Imogene King define la enfermería como una serie de actividades de acción, reacción e interacción; Fortalecer la interacción de enfermera y paciente, así como proporcionar información sobre la percepción general de parte de la enfermera y el sujeto, la teoría de King se basa en los sistemas interpersonales y en la conexión enfermera-paciente. En el Plan de Cuidados de Enfermería (PAE), los integrantes de la diada son responsable de la otra persona, dice opiniones y comportamientos, y todas estas actividades generan reacciones.

Teoría del proceso de enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier

La Teoría de Orlando enfatiza la interrelación enfermera-paciente, considerando el papel de enfermería como primordial para el tratamiento y la respuesta inmediata de las necesidades de ayuda de la persona que está mal de salud. Definiendo y destacando los componentes del proceso de enfermería y centrándose generalmente en la intervención de la persona enferma en este proceso. Esta Teoría se basa en saber mejorar el comportamiento de la persona enferma, mitigando su sufrimiento y produciendo una variación positiva.

Para Orlando, el cuidado que brinda una enfermera en conexión con una persona enferma se llama Proceso de enfermería, y es espontáneo o deliberado. Los comportamientos de enfermería previstos son aquellos que el paciente y la enfermera claramente perciben, piensan y sienten, y están diseñados para identificar y responder a las exigencias inmediatas del enfermo y de las personas y así desempeñar sus funciones profesionales.

Observan lo que trasmite en sus manifestaciones verbales y no verbales del usuario sobre sus necesidades. Utilizando estos datos, las enfermeras mejoran los procedimientos para remediar la necesidad de apoyar al enfermo.

Modelo de relaciones entre seres humanos de Joyce Travelbee

El modelo de relaciones entre las personas amplió las teorías de relación interpersonal de Peplau y Orlando, en lo que difieren primordialmente se manifiesta en la relación humana curativa entre el personal de salud y el enfermo. Travelbee dio énfasis en la empatía, la compenetración y lo emotivo. El modelo de Travelbee sugiere que la comunicación con la enfermera se realice a través de una relación personal, refiriéndose uno al enfermero y el otro al paciente, porque asume que la relación persona a persona precede a toda la experiencia o serie de experiencias vividas por el enfermero. Y la persona que recibe su atención (el paciente), según Travelbee, son las personas que necesitan ayuda. La mayor característica de estos ensayos responde a las necesidades no cubiertas de los usuarios.

Encuentro inicial: caracterizado por las primeras sensaciones que el enfermero percibe del enfermo y viceversa. Los dos se ven como modelos a seguir.

Identificación: las enfermeras y los pacientes comienzan a tratarse como individuos especiales. A partir de ahí, se crean los lazos que darán lugar a una relación.

Revelación de identidades: la enfermera y el paciente empiezan a verse, el uno al otro, como seres especiales y es aquí, donde comienza a establecerse un acercamiento que traerá consigo una relación.

Empatía: caracterizada por la capacidad de entender las experiencias y emociones de otra persona.

Las consecuencias de este proceso de empatía es la posibilidad de predecir el comportamiento del individuo con el cual esta interactuando y ocurre cuando la enfermera quiere mejorar el origen de su dolencia, la participación individual lograda posibilitará la toma de decisiones efectivas. Lo que lleva al uso consciente de la personalidad del individuo, y al intento de establecer relaciones y estructurar el trabajo de la enfermera.

Compenetración: Etapa que se determina en los procedimientos del personal de salud que alivian el malestar del paciente. Enfermeras y pacientes tienen una relación como ser humano que son y estos últimos depositan su confianza en los primeros. Por ello, tiene las competencias y destrezas necesarias para socorrer al paciente, así como el don de percibir, interactuar y valorar a la persona como individuo.

Simpatía: Esta va más allá de la empatía y se produce cuando la enfermera desea apoyar y que las cosas salgan bien.

Teoría de la relación interpersonal es Riechl-Sisca

El autor de la teoría de las relaciones interpersonales es Riechl-Sisca, su estudio viene de la interacción simbólica, en la que la comunicación es un elemento primordial y un fundamento importante en la relación interpersonal.

Riechl-Sisca estima que las enfermeras y los pacientes comparten información y adquieren conocimiento activamente, siempre por medio de la acogida mutua de roles, así como de la distinción y el uso de métodos teóricos. En esencia las enfermeras eligen entre una variedad de teorías, tratamientos y áreas relacionadas con la salud para planificar y poner en práctica intervenciones de enfermería efectiva y eficiente.

El modelo de interacción simbólica de Riechl-Sisca, como figura principal tiene a la familia y, permite una mayor aportación al desarrollo del cuidado de la enfermera, incluso la capacidad de llegar a pacientes comatosos a través de la comunicación no verbal.

Así tenemos que entre el binomio personal de salud-paciente, es esencialmente solo comunicación, especialmente cuando hay sobrecarga emocional. Transmite información, pero también proporciona comprensión, apoyo, empatía, empatía y compasión. A parte escucha los problemas, sentimientos e inquietudes del paciente, tratando de participar y

ponerse en lugar del paciente, aumentando la posibilidad de alivio y solución de sus problemas. (30)

Teoría Abraham Maslow

La Pirámide de Maslow está incluida entre teorías psicológicas que cuestionan los motivos y necesidades humanas que nos motiva a actuar de la forma que lo hacemos. Maslow, nos dice que nuestras acciones se derivan de un impulso dirigido a un objetivo para satisfacer ciertas necesidades, que pueden organizarse en orden de importancia para nuestro bienestar. En otras palabras, Maslow presentó la teoría de que existe una jerarquía de necesidades del ser humano y cuando se complacen las necesidades principales, las personas desean otras, incluso superiores. A partir de esta jerarquía se concibió lo que se entiende como la Pirámide de Maslow.

Las carencias y deseos deben ser satisfechas para poder aspirar a niveles superiores. Por ejemplo, si no tenemos cubiertas las necesidades básicas, no podemos reclamar necesidades de seguridad. En lo más alto de la Pirámide está la necesidad de autorrealización. Según Maslow, esta jerarquía se refiere a la forma en que un personaje se adapta a las circunstancias, según cada situación en la que se encuentre. En definitiva, se trata de un concepto de personalidad que incluye características psicológicas muy amplias y que va más allá del enfoque psicológico imperante en la época.

En la jerarquía de Maslow, nos referimos a las necesidades instintivas y distinguimos: las necesidades de "deficitarias" como son las fisiológicas, seguridad, afiliación y de reconocimiento, se refieren a una carencia de la necesidad de "autodesarrollo" (autorrealización) se refieren a la acción del individuo. Es importante satisfacer la necesidad de impotencia para evitar consecuencias o sentimientos desagradables. Por otra parte, la demanda de "desarrollo personal" es importante para el crecimiento personal, y no está relacionada con la deficiencia de algo, sino del afán de desarrollarse como seres humanos. (31)

II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El estudio es descriptivo con un enfoque cuantitativo y transversal, con una variable cualitativa, las cuales son variables que expresan una cualidad o característica de un individuo, si bien estas variables no suelen corresponderse con cifras, sin embargo, es posible vincularlas con números. (32)

Descriptiva porque busca especificar los atributos, características y perfiles de los individuos o pacientes que se va a estudiar, es decir, solo pretenden medir o recopilar información sobre las variables y no como se relacionan.

Además, el diseño del estudio es de tipo no experimental porque es un estudio realizado sin manipulación deliberada de las variables, donde el fenómeno se observa únicamente en su entorno natural y luego se analiza, y es transversal porque los datos se recolectan en un solo punto en el tiempo, y no interferirán con el ambiente en el que se desenvuelven, por lo que no manipularán las variables.

La Investigación es de tipo propositiva por cuanto se realizará una propuesta de Estrategia Interpersonal con el fin de lograr aumentar y mejorar la satisfacción del cuidado de Enfermería al paciente del Módulo de Atención Integral. (33)

Esquema

M – O – P

Donde:

M: Pacientes

O: Satisfacción

P: Estrategia Interpersonal.

2.2 Variables, Operacionalización.

Variable independiente: Estrategia interpersonal

Variable dependiente: Satisfacción

2.3 Población, muestra, muestreo

2.3.1. Población

Población: Es la cantidad de habitantes u objetos que van a ser investigados en un estudio. (34). La población o universo es el número total de unidades

analíticas del conjunto a investigar o el grupo de individuos, cosas o fenómenos en los que se tiene la posibilidad de estudiar una peculiaridad que puede ser modificada y particular. (35).

La población la constituyó 300 pacientes que acuden al Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.

Tabla 1

Población de pacientes del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.

Pacientes	Cantidad
MAI	300
Total	300

Nota: Fuente, Oficina de Estadística Hospital II EsSalud Talara.

Inclusión:

- Pacientes adultos a partir de 30 a 60 años.
- Pacientes de ambos sexos que concurren al Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.
- Paciente que acepten participar y firmen el Consentimiento Informado.

Exclusión:

- Se excluirán a pacientes menores de 30 años.
- Pacientes que acuden a otros servicios del Hospital.
- Pacientes que no firmen el Consentimiento informado

2.3.2. Muestreo

Al tener una población finita, este enfoque utiliza un muestreo probabilístico los sujetos no serán elegidos al azar, sino apropiada o intencionalmente, el investigador elige unidad de muestreo según los parámetros individuales de cantidad y calidad que estime conveniente para el desarrollo de su estudio (36)

2.3.3. Muestra

La muestra es una parte de la “población”, escogida con esmero, para que incluya a toda la población. Se uso un muestreo de tipo Probabilístico

El tamaño de la muestra fue 108 pacientes (Anexo N° 3)

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

Las técnicas que se usaron para recopilar la información fue la encuesta a fin de precisar la relación que existía entre las variables en investigación.

El Instrumento que se utilizó fue un Cuestionario que fue Adaptado de Pizarro, F. (2018) Titulado:” Satisfacción del cuidado de Enfermería según la percepción del paciente”. (Anexo 4) (37)

Consta de 25 ítems, cada ítem se calificó de 1 a 3 puntos, la valoración que se considera en cada uno de los ítems es la siguiente:

Cada ítem tiene cuatro alternativas como probables respuestas, asignándole puntaje a cada respuesta siguiendo una escala ordinal.

Siempre:	3 puntos
Frecuentemente:	2 puntos
A veces:	1 punto
Nunca:	0 puntos

Considerando las siguientes categorías para la puntuación total de la encuesta:

Satisfacción alta:	51-75 puntos
Satisfacción media:	26-50 puntos
Satisfacción baja:	0-25 puntos.

Teniendo en cuenta un puntaje por cada dimensión:

Comunicación

Satisfacción alta:	11- 15 puntos
Satisfacción media:	6- 10 puntos
Satisfacción baja:	0- 5 puntos

Credibilidad

Satisfacción alta:	7-9 puntos
Satisfacción media:	4-6 puntos

Satisfacción baja: 0-3 puntos

Competencia

Satisfacción alta: 9-12 puntos

Satisfacción media: 5-8 puntos

Satisfacción baja: 0-4 puntos

Cortesía

Satisfacción alta: 13-18 puntos

Satisfacción media: 7-12 puntos

Satisfacción baja: 0-6 puntos

Responsabilidad

Satisfacción alta: 9-12 puntos

Satisfacción media: 5-8 puntos

Satisfacción baja: 0-4 puntos

Seguridad

Satisfacción alta: 7-9 puntos

Satisfacción media: 4-6 puntos

Satisfacción baja: 0-3 puntos

CONFIABILIDAD Y VALIDEZ (ANEXO 5)

Informe de Validez y Confiabilidad del Cuestionario para medir la Satisfacción según la percepción del paciente en el hospital II EsSalud Talara.

El Cuestionario ha sido adaptado de Pizarro, F. (2018) por la investigadora, con 6 Dimensiones y 25 Ítems, los cuales tuvieron alternativas de respuestas múltiples:

Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces

Frecuentemente (F): Cuando ocurre con frecuencia, de forma recurrente.

A Veces (AV): Cuando ocurre de vez en cuando.

Nunca (N): Cuando no ocurre.

Prueba Piloto

La prueba piloto se aplicó en el Hospital II EsSalud Talara, en el mes de agosto 2022, a fin de realizar las correcciones respectivas del instrumento. Se aplicó 15 cuestionarios a los usuarios que acudieron al Módulo de Atención Integral del hospital.

Se les explicó que la prueba era voluntaria y que debían contestar cada una de las opciones. Además, se les instó a que sean veraces en lo que respondían y la enfermera encargada del Módulo de Atención Integral no iba a conocer sus respuestas porque era anónimo.

Confiabilidad

La confiabilidad se determinó mediante la prueba de Alfa de Cronbach y el Cuestionario se aplicó a la muestra piloto consiguiendo los siguientes resultados:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
0.878	25

Interpretación de la significancia de $\alpha = 0.878$, significa que los resultados de opinión de los 15 usuarios respecto a los 25 ítems considerados están correlacionados de manera *confiable y aceptable*.

Validez

Para la validez se utilizó la opinión de expertos, personas conocedoras del tema, quienes dieron su opinión favorable para que se cumpla con las características apropiadas para que se pueda medir el instrumento.

Se utilizó el Coeficiente de Validez V de Aiken, que permite cuantificar la Pertinencia, la Relevancia y la Claridad de los ítems respecto a un dominio de contenido a partir de las valoraciones de jueces expertos. (Anexo 5)

En el Coeficiente de Validez V de Aiken, se obtuvo valores aceptables según la concordancia de los jueces expertos:

CRITERIOS	V de Aiken
Pertinencia	1
Relevancia	1
Claridad	1

En consecuencia, se consideró **Valido el Instrumento** Cuestionario para medir la Satisfacción del usuario al Servicio de Enfermería antes mencionado.

2.5. Procedimientos de Análisis de datos

Procesamiento y análisis estadístico de la investigación se realizó utilizando el programa estadístico IBM SPSS Statistics Versión 28.0, los resultados del estudio se expusieron en cuadros, construcción de tablas para cada variable, construyendo una tabla para cada variable de acuerdo a los encuestados y elaborando un gráfico para cada variable de investigación para visualizar los resultados, y que faciliten a comprender mejor al momento de analizar. (38)

2.6. Criterios Éticos

La gestión administrativa se realizó en las instancias correspondientes presentando la explicación de los objetivos que perseguía el estudio, también se consideró el Consentimiento Informado a pacientes que acudieron al Hospital II EsSalud Talara y que participaron de la investigación, los resultados obtenidos fueron presentados al Hospital donde se realizó el estudio.

Además, se trabajó con los Principios de Ética en investigación según la Universidad Señor de Sipán (2022)

Autonomía: los pacientes fueron informados del estudio; finalidad, objetivos y metodología de la participación de los pacientes entrevistados se garantizó la confidencialidad, siendo su participación en el estudio una decisión voluntaria y libre. Los pacientes que aceptaron participar firmaron su consentimiento de lo que se les explico e informo y solo de esta manera pudieron ser parte del estudio, asegurando así la transparencia de la investigación.

Beneficencia: Virtud de hacer el bien. Las personas reciben un trato ético, no solo respetando sus circunstancias y cuidándolas de cualquier perjuicio, sino también trabajando para garantizar la seguridad. Esta transacción pertenece al principio de "beneficencia": a menudo se entiende que el término se refiere a actos de bondad o caridad que van mucho más lejos de lo requerido. Se han desarrollado dos normas generales

como términos suplementarios de beneficencia, a este respecto 1) No hacer el mal 2) Aumente la ganancia y reduzca el daño potencial tanto como sea posible.

Integridad humana: la presente investigación reconoce al participante como ser humano por encima de los beneficios de la ciencia.

No Maleficencia: La aplicación de la encuesta fue de forma anónima y sólo se utilizó para el propósito pactado en el consentimiento informado.

Justicia: La muestra de la investigación fue seleccionada acorde con los criterios de inclusión y exclusión y se evitó la discriminación.

Libertad: La investigación se desarrolla libre e independientemente en intereses económicos, políticos, religiosos u otros.

Respeto de la propiedad intelectual: La investigadora respeto los derechos de autoría de las investigaciones que incluye en el presente estudio.

Responsabilidad: la investigadora se hace cargo de las consecuencias de los actos que la presente investigación difunda.

Transparencia: el presente estudio será publicado para evidenciar que los resultados son válidos. (39)

2.7. Criterios de Rigor Científico.

Se ha definido como criterios de rigor científico en un estudio, las actividades que confirmen la investigación: el valor de verdad, su aplicabilidad, su consistencia y neutralidad. (40)

- ✓ **El valor de la verdad o Credibilidad.** – Toda la información obtenida de las plataformas institucionales cuenta con respaldo y son confiables, así como la utilización de la misma es de uso exclusivo para la investigación, para los estudios cuantitativos es la validez interna.
- ✓ **Aplicabilidad o Transferibilidad.** - Consiste en poder transmitir los logros del estudio a diferentes entornos y la posibilidad de aplicación del aporte práctico, lo que se considera validez externa.
- ✓ **Consistencia.** -Este criterio implica fiabilidad, en la que los resultados de la investigación se pueden emplear al mismo fin en otro contexto y el resultado sería el mismo.
- ✓ **Neutralidad.** - Criterio dirigido a la objetividad, que hace que la investigación tenga la garantía que los resultados obtenidos no han sido sesgados ni manipulados y son libres de la incidencia del investigador (Arias, 2021) (41)

III. RESULTADOS

3.1. Resultados

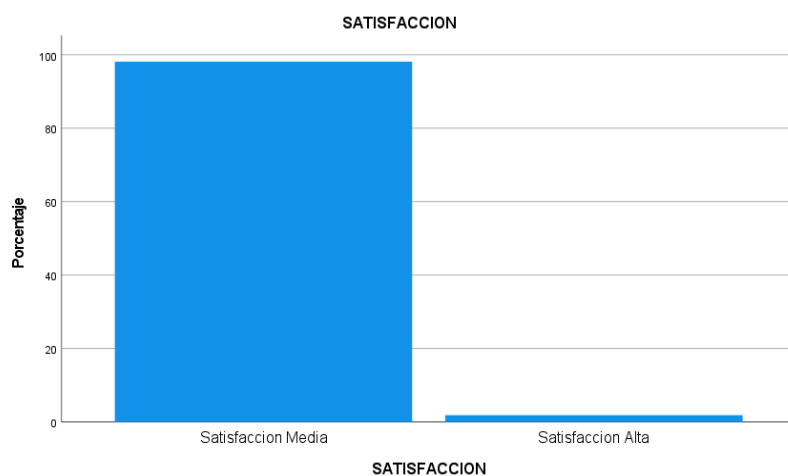
La aplicación del Cuestionario: Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del Paciente, se realizó a una muestra de 108 pacientes que asistieron al Módulo Atención Integral (MAI) del Hospital II EsSalud Talara, que permitió lograr conocer si el paciente estaba complacido con la atención del personal de salud, en seis dimensiones percibidas sobre el cuidado por parte del paciente como son: comunicación, credibilidad, competencia, cortesía, responsabilidad y seguridad. Se analizaron los datos, y se logró los siguientes resultados:

Tabla 2. Satisfacción del paciente Modulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción	106	98.1	98.1	98.1
Media				
Satisfacción Alta	2	1.9	1.9	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente

Figura 1. Nivel de Satisfacción del paciente Modulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara



En la tabla 2 y figura 1, la satisfacción se considera como la experiencia de una persona de cumplir o no con las expectativas planteadas por el paciente antes de ingresar al servicio, el estudio nos indica un porcentaje de 98.1% de satisfacción media y un porcentaje de 1.8% de satisfacción alta, lo que demuestra que no estaban del todo satisfechos con el trato que recibieron, lo que sugiere una necesidad de mejora por el bien del paciente, por su bienestar y con ello aumentar su satisfacción.

Tabla 3. Satisfacción del paciente Modulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Comunicación.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción Baja	28	25.9	25.9	25.9
Satisfacción media	80	74.1	74.1	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente

Figura 2. Nivel de Satisfacción en su dimensión Comunicación del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara

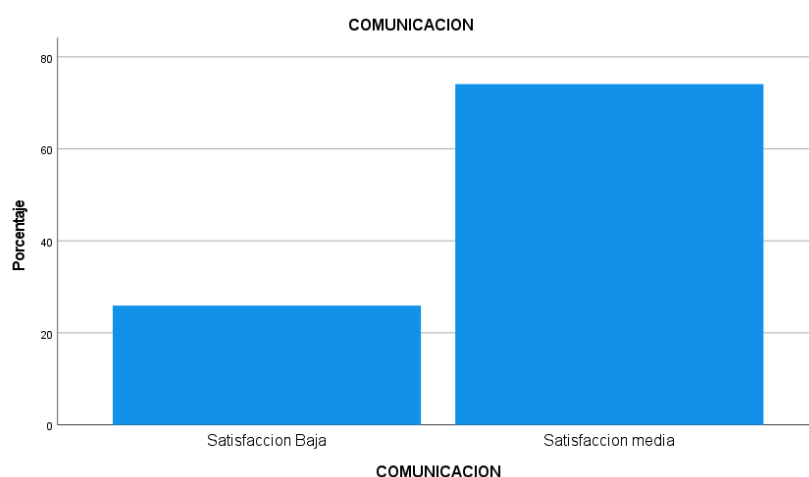


Tabla 3 y la figura 2, nos muestran sobre la comunicación, si los identifican y llaman por su nombre, si los escuchan, los pacientes consideran una satisfacción media con el 74.1%, seguida de una satisfacción baja del 25.9%, no encontrándose completamente satisfechos o con satisfacción alta.

Las conductas consideradas menos satisfactorias son; preguntarle al paciente cómo le gusta que lo nombren, sentarse al lado del paciente, tomándolo de la mano cuando necesitaba que lo alentara y concentrarse solo en el paciente cuando esta con él. La evaluación de si está satisfecho el usuario sobre los procedimientos realizados por la enfermera permite conocer la calidad del cuidado, las debilidades, las fortalezas y las necesidades que hay que mejorar en la atención al paciente. La interrelación con los pacientes puede repercutir significativamente su recuperación. Si el paciente piensa que lo abandonan, no le informan o se sienten inseguros sobre su salud, es posible que le lleve más tiempo recuperarse.

Tabla 4. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara Dimensión Credibilidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción Baja	3	2.8	2.8	2.8
Satisfacción Media	103	95.4	95.4	98.1
Satisfacción Alta	2	1.9	1.9	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente.

Figura 3. Nivel de Satisfacción en su dimensión Credibilidad del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara

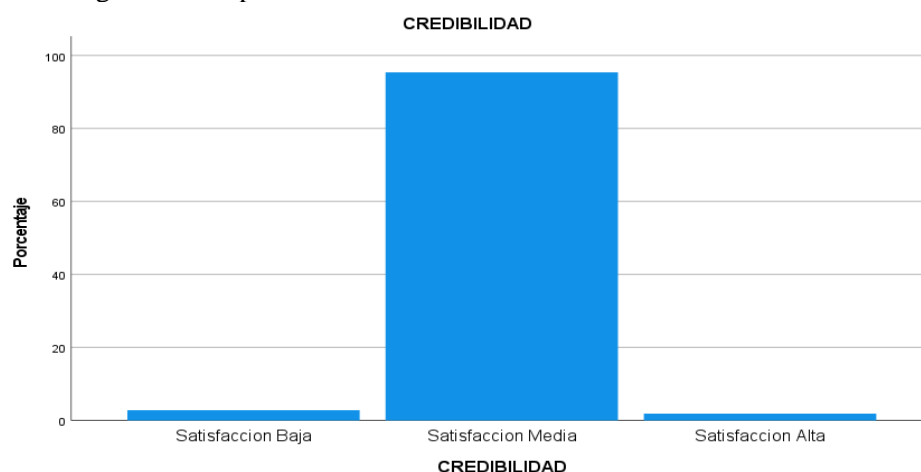


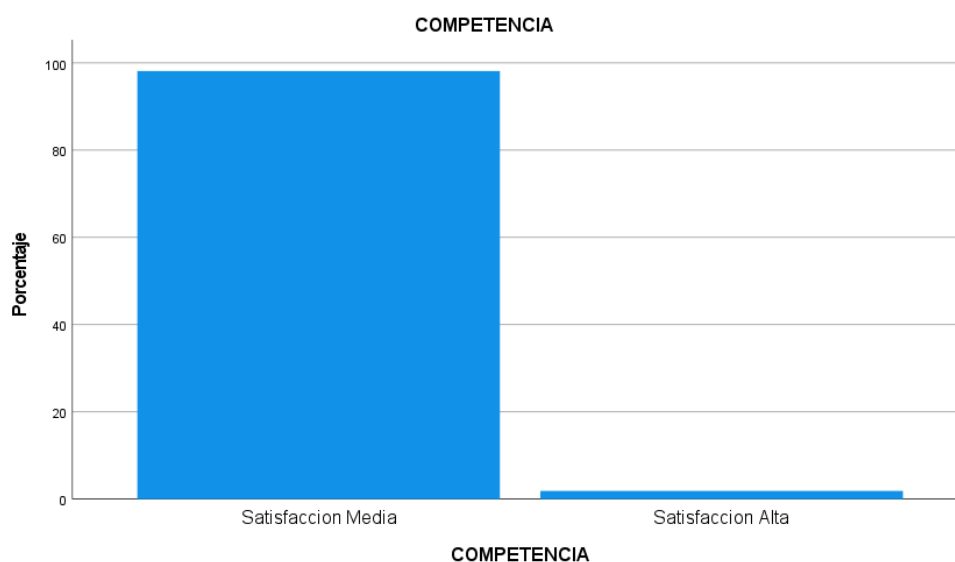
Tabla 4 y Figura 3, muestra la satisfacción percibida por los pacientes del Módulo Atención Integral, en lo referente a credibilidad, si les brindan información, si esta Información es importante, si confían en las capacidades de la enfermera, encontramos un porcentaje de 95.4% de satisfacción media, 2.8% satisfacción baja y un porcentaje mínimo de 1.9% satisfacción Alta, siendo las enfermeras o Enfermeros los de mayor numero en un establecimiento sanitario, la atención dada es muy valiosa porque refleja la confiabilidad, la credibilidad y el reconocimiento de la institución donde se ofrece el cuidado.

Tabla 5. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Competencia.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción Media	106	98.1	98.1	98.1
Satisfacción Alta	2	1.9	1.9	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente.

Figura 4. Nivel de Satisfacción en su dimensión Competencia del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara



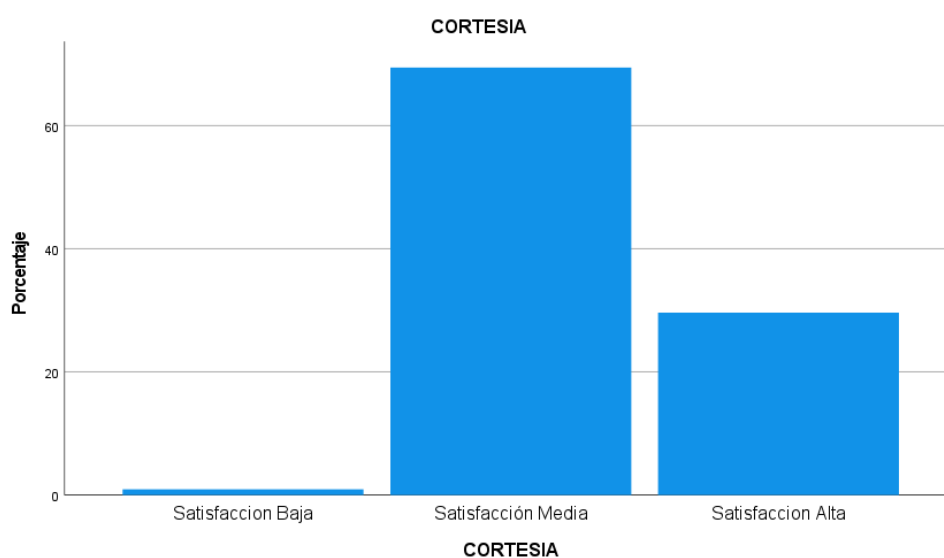
En la tabla 5 y figura 4, nos muestra el bienestar percibido por el paciente en la dimensión Competencia, sobre si el personal de enfermería demuestra capacidad, si toma decisiones en base a los conocimientos y habilidades, si tiene una actitud profesional y le inspira confianza, encontramos el 98.1% de satisfacción media, y un porcentaje de 1.9% en satisfacción alta, los enfermeros desempeñan una actividad importante en los servicios sanitarios, por ese motivo debe estar en capacitación constante para mejorar sus competencias profesionales y por ende el cuidado y atención a los pacientes.

Tabla 6. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Cortesía

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción Baja	1	.9	.9	.9
Satisfacción Media	75	69.4	69.4	70.4
Satisfacción Alta	32	29.6	29.6	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente.

Figura 5. Nivel de Satisfacción en su dimensión Cortesía del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara



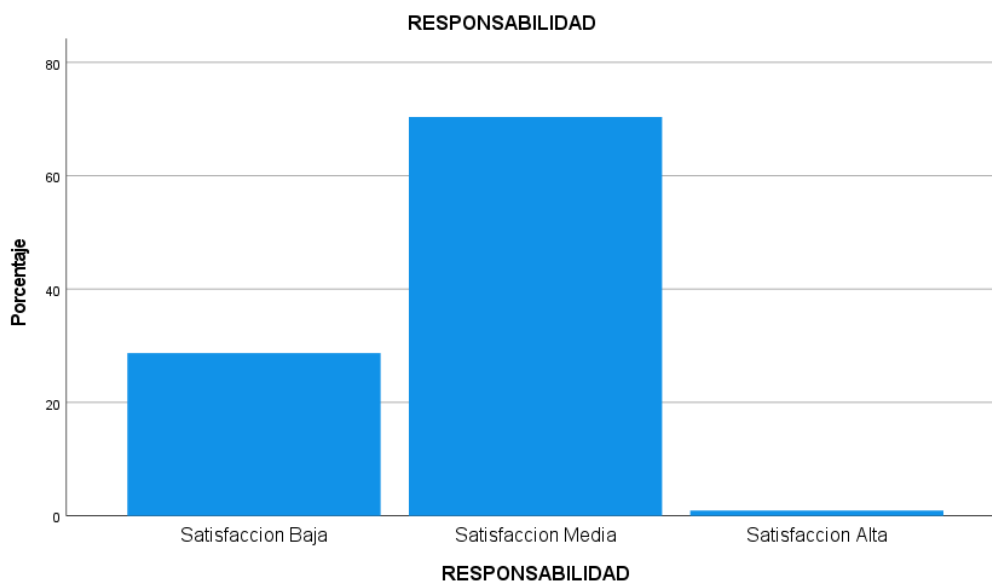
La tabla 6 y figura 5, el porcentaje de satisfacción, con respecto a la dimensión cortesía, captada por los pacientes en cuanto si reciben el saludo, un buen trato, respuestas adecuadas, encontrándose el mayor porcentaje 69.4% satisfacción media, 29.6% satisfacción alta y 9% de satisfacción baja. Los comportamientos con los que los pacientes están más satisfechos son: recibir el tratamiento y la medicación a tiempo, proporcionar reportes claros y precisos sobre su salud, escucharlo y si es de ayuda, presentarse y explicar los procedimientos a realizar. Los comportamientos considerados menos satisfactorios fueron: interrogar a la persona como le gustaría ser nombrado, sentarse con él, sostener su mano y alentarlo, reconocer y comprender sus sentimientos y enfocarse solo en el paciente. La cortesía requiere que las personas muestren cierto nivel de aprobación de los sentimientos de la otra persona, una persona amable y cortes muestra empatía y respeto por los demás y se esfuerza por lograr una relación armoniosa.

Tabla 7. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Responsabilidad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Satisfacción Baja	31	28.7	28.7	28.7
	Satisfacción Media	76	70.4	70.4	99.1
	Satisfacción Alta	1	.9	.9	100.0
	Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente.

Figura 6. Nivel de Satisfacción en su dimensión Responsabilidad del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara



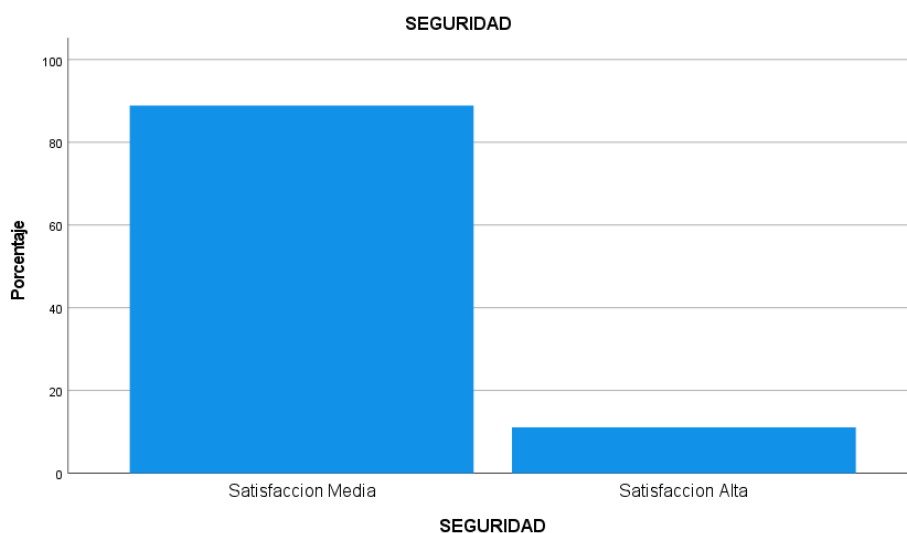
La tabla 7 y figura 6, nos indica en la dimensión responsabilidad advertida por el paciente en lo referente a la información recibida durante el tratamiento y las complicaciones, nos demuestra una satisfacción media con un porcentaje de 70.4%, satisfacción baja, en un porcentaje de 28.7%, y satisfacción alta de 9%, en este sentido las enfermeras brindan una atención adecuada, individualizada, continua y efectiva acorde con los patrones de la formación profesional establecidos, capacitado y formales con el propósito de alcanzar el confort del paciente, es responsable de administrar todos los procedimientos de la manera más hábil y ser ética y humana en el trato con los pacientes. Entonces podemos sostener que el grado de cumplimiento de las esperanzas del paciente en la dimensión responsabilidad debe mejorar, y así aumentar el nivel de complacencia.

Tabla 8. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Dimensión Seguridad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Satisfacción Media	96	88.9	88.9	88.9
Satisfacción Alta	12	11.1	11.1	100.0
Total	108	100.0	100.0	

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente

Figura 7. Nivel de Satisfacción en su dimensión Seguridad del paciente del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara



En la tabla 8 y figura 7, la satisfacción percibida por el paciente del Módulo Atención Integral, en la dimensión Seguridad, tenemos 88.9% de satisfacción media y 11.1% de satisfacción alta, las enfermeras deben indicar, organizar, informar, entrenar, explicar escuetamente a los pacientes que están por recibir los cuidados sobre tipos de procedimientos, material que se usa, tiempo aproximado en recuperarse, para que los pacientes tenga una expectativa diferente al final de la atención y cuando termine su atención podrá tener un pensamiento más seguro y adecuado. Si la enfermera se ve tranquila, segura de sí misma, confiada mientras hace su trabajo, transmite una sensación de completa seguridad a la persona que atiende.

Tabla 9. Satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talar en sus seis Dimensiones

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
SATISFACCION	108	2	3	2.02	.135
COMUNICACION	108	1	2	1.74	.440
CREDIBILIDAD	108	1	3	1.99	.216
COMPETENCIA	108	2	3	2.02	.135

CORTESIA	108	1	3	2.29	.475
RESPONSABILIDAD	108	1	3	1.72	.470
SEGURIDAD	108	2	3	2.11	.316
N válido (por lista)	108				

Nota. Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario Satisfacción del Cuidado de Enfermería según percepción del paciente

La tabla 9, apreciamos la estimación general de la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara, donde encontramos que el valor de satisfacción general de los usuarios es como mínimo 2 que corresponde a nivel medio, como máximo 3 que corresponde al nivel alto de satisfacción en las diferentes dimensiones, siendo el porcentaje más alto en la dimensión de Cortesía, seguido de Seguridad y la Competencia; siendo el porcentaje más bajo el de la dimensión de responsabilidad y la dimensión de Comunicación, el paciente percibe que no le dan un reporte concreto y claro sobre su tratamiento, no le llaman por su nombre y no les comunican de antemano que acciones o que actividad le van a realizar y con qué fin.

3.2. Discusión de resultados

En el trabajo diario de ayudar a las personas, debemos tener en cuenta que el primer encuentro entre una enfermera y un paciente es importante para su futura relación, guiar a cada paciente desde que ingresa, muchas veces conversando frecuentemente con él, lo que requiere de muchas habilidades comunicativas y de relaciones interpersonales.

En virtud que las enfermeras es muy rara vez son evaluadas sobre como tratan y hablan al paciente, son libres de desarrollar su propia forma de tratar a los pacientes, aunque el resultado puede ser correcto o no, teniendo en cuenta que la satisfacción del paciente se cimenta en cumplir con lo que espera, en las expectativas y percepciones que este tiene con respecto al cuidado que recibe. La satisfacción del paciente es el pilar más valioso de la salud de cualquier país, según la OMS la satisfacción se le define como el derecho esencial de todo ser humano; y para obtener esta satisfacción debe

existir una buena relación entre enfermera-paciente, sin embargo, existe mucha insatisfacción por parte de los usuarios o el paciente los cuales se quejan de como los atienden.

Por esta razón, la satisfacción del paciente es un referente que nos indica claramente el cumplimiento de sus expectativas, esperanzas, necesidades y deseos. De todo esto, se puede ver que hay una fuerte conexión entre el servicio de calidad y el paciente satisfecho, desde esta perspectiva, la atención no solo exige a las enfermeras competencias científico, académico y clínico, sino también humano, ético y moral.

En la tabla 2, se evidencio un porcentaje de 98.1% de satisfacción media y un porcentaje de 1.8% de satisfacción alta, esto se debe a que los pacientes perciben que la enfermera no se relaciona con ellos correctamente, no los llaman por su nombre, no les dan el tiempo que necesitan, sienten que no se preocupan por su salud, estos resultados se corroboran con Pat-Pech, Soto, en 2017 en Mérida, México de un total de 155 pacientes, el 56% refería que el personal de enfermería, no se presenta a su ingreso, no les explican los procedimientos ni les enseñan los cuidados acerca de su enfermedad. Los pacientes desean o necesitan de una relación empática, además de amabilidad y rapidez con que se proporcione el servicio. Se ha detectado negatividad y deseo de mejorar la satisfacción de la persona enferma. (42)

De la misma manera, se corroboro con Pacheco, Palacios, en el centro de salud Marcavelica- Sullana – Piura, el 2018, se realizó una investigación para precisar la conexión entre la satisfacción de una atención de calidad y el abandono al Programa Atención Integral para madres con hijos de 0 a 12 meses, se ha constatado que las madres que acuden a este centro no acceden a esta atención porque solicitan que sea inmediata, no cuentan con bancas para esperar y que el trato que se les brinda no es el adecuado. De una muestra de 78 madres a las que se les aplico un cuestionario de satisfacción de enfermería y un modelo de observación sobre el Carné de Vacunación del niño, entre sus hallazgos el 66.7% tiene una satisfacción media. (43)

También coincide con Mejía y Rivera, en su estudio el año 2016 sobre grado de cumplimiento de sus necesidades en pacientes internados en la emergencia del Centro Hospitalario Docente Las Mercedes - Chiclayo, sobre la atención del servicio de enfermería, su población consto de 400 pacientes y su muestra de 132 pacientes, se dedujo que el 25% de los usuarios creía estar satisfecho con su atención, lo cual es aceptable, lo que demuestra que la mayoría (75%) se comunica con sus pacientes con una forma de habar sencilla y

comprensible. Dicha comunicación entre pacientes y enfermeras pueden elevar la satisfacción de los mismos. (44)

En la Tabla 3, indica el porcentaje de satisfacción percibidos por los usuarios en cuanto a la comunicación, si los identifican y los llaman por su nombre, si los escuchan, los pacientes consideran un grado medio de satisfacción con el 74.1%, seguido de una baja satisfacción el 25.9%, no encontrándose plenamente satisfechos o con satisfacción alta, coinciden por los citados en la investigación realizada por Parrado, Reyes el 2021, con el propósito de precisar cuál es la satisfacción de los cuidados de la enfermera en usuarios internados en establecimientos sanitarios, en Villavicencio, Colombia, concluye en esta investigación que el valorar el nivel de aprobación de los pacientes frente al trabajo de enfermería, conforme a los hallazgos obtenidos los pacientes están más satisfechos con respecto a administración de tratamiento en su horario, les brindan información sobre los procedimientos que realizan, aunque hay menor satisfacción cuando se les pregunta como prefiere ser llamado, sentarse con el paciente, dar la mano al paciente para alentarlo, y centrarse únicamente en el paciente durante su atención. (45)

Otro estudio similar realizado por Amalec, Lago (2017) su estudio se realizó para precisar el grado de cumplimiento de las necesidades de las personas enfermas con respecto a la calidad del cuidado recibido del trabajador de salud en el Servicio de medicina interna en el Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños de Nicaragua, la relación comunicativa entre el personal enfermero y el usuario, para llevar a cabo este estudio se usó el cuestionario Care Q de Patricia Larson, a 82 pacientes y además de los problemas de accesibilidad a la atención de salud, poca empatía con sus problemas, ninguna orientación sobre el seguimiento de su enfermedad, donde es claro que en cuanto a acceso, monitoreo y seguimiento, el grado de cumplimiento de sus expectativas es alto, pero fue encontrado bajo nivel de satisfacción porque no les explican y brindan información. (46)

En la Tabla 4, la satisfacción del usuario refleja la calidad del trabajo del departamento de enfermería, es primordial que se brinde una buena atención para lograr credibilidad y estatus de cualquier institución de servicios de salud. En la dimensión Credibilidad, los pacientes se sienten satisfechos si les brindan información y si esta información es importante, además si confían en la capacidad de la enfermera, encontramos un porcentaje de 95.4% de satisfacción media, 2.8% satisfacción baja y un porcentaje mínimo de 1.9% satisfacción Alta, difiriendo del estudio realizado por Pizarro (2018) a 67 usuarios según satisfacción captada en la Unidad de hemodiálisis del Hospital Víctor Lazarte Echegaray

en Trujillo, donde los resultados de su estudio el 73.13% mostraron una alta satisfacción, y el 26.87% mostraron un nivel medio de satisfacción con lo percibido sobre credibilidad.(47)

De igual manera, el estudio realizado por Llanos el 2018 en Trujillo obtuvo los siguientes resultados en la credibilidad la satisfacción el 19,2% es bueno, el 17.9% es regular y el 16.7% es deficiente y se destaca la relación estadísticamente significativa entre la credibilidad asociada a la satisfacción y los niveles de calidad ($p < 0.05$) (48)

La Tabla 5, en la dimensión competencia que es donde la enfermera demuestra que tiene las habilidades y las competencias necesarias para brindar el cuidado del paciente. Cuanto mayor sea la capacidad percibida por el paciente, mayor es la satisfacción del mismo, y se demuestra la habilidad del personal, e inspira confianza, encontramos el 98.1% de satisfacción media, y un porcentaje de 1.9% en satisfacción alta, lo que coincide con Querebalu (2017) en su estudio sobre la apreciación y perspectivas de los adultos sobre el cuidado recibido en el área de emergencia de hospital público-Sullana-Piura, donde el método utilizado en este estudio fue Historia de vida en ocho pacientes voluntarios que expresaron que la enfermera necesita más conocimientos y habilidades y que existen deficiencias en el servicio de emergencia que no les permitían recuperarse comprometiendo sus expectativas, como necesidades insatisfechas.(49)

Contradiendo en el estudio realizado por Urure el 2007, en un estudio titulado: “Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería posoperatoria en el servicio de cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica” en cuanto a las Percepciones relacionadas con la Competencia se observó que el 47,6% considera que la enfermera está preparada y formada para cuidar de ellos en lo referente al conocimiento como en el trato personal (50)

En la Tabla 6 en la dimensión cortesía la satisfacción de los usuarios acerca de sí reciben un saludo, un buen trato, respuestas adecuadas, encontrándose el mayor porcentaje 69.4% satisfacción media, 29.6% satisfacción alta y 9% de satisfacción baja, la mayoría de los pacientes desean la mejor salud posible, un servicio conveniente y rápido, ser tratados con cortesía y consideración por parte del personal y obtener una información precisa sobre su estado, coincidiendo con el estudio realizado el año 2020 por Becerra, donde nos comenta que, en diversos estudios sobre Satisfacción de pacientes, en el Perú se reportan niveles altos de satisfacción, calificados en cuanto a respeto y cortesía, disponibilidad de escuchar, comprensión, sensibilidad humana, y una buena explicación de su enfermedad. De un total de 120 usuarios, el 75.8% no estaba satisfecho con la atención que recibía en

salud. En un hospital de EsSalud en Ica se encontró un porcentaje de insatisfacción en 60,77%, y aún más insatisfechos en cuanto a la empatía. (51)

Estudios similares como el de Querebalu, en su estudio de 2017, sobre la percepción y expectativas de atención de los adultos en el servicio de urgencias del hospital público-Sullana-Piura, uno de los muchos de los problemas observados es que los usuarios expresan insatisfacción con la atención que reciben debido al comportamiento descortés del personal del hospital, la poca orientación de los usuarios y el tiempo de espera prolongado para que los atiendan. (52)

Y Pacheco, Palacios (2018), en el establecimiento de salud Marcavelica- Sullana -Piura realizó un estudio para establecer la conexión entre satisfacción y calidad del trabajo de enfermería y el abandono de las madres a los controles de peso y talla y su evolución acorde a la edad del niño (a) menor de 1 año, se encontró que las madres que acudieron a este centro expresan su desaprobación de la atención, porque solicitan que sea inmediata, y que el trato que se les brinda no es el adecuado. De la muestra de 78 madres, se utilizó un cuestionario de satisfacción de la atención de enfermería y una guía de observación sobre el Carné de Control del Niño(a) para la recolección de datos, entre lo que se obtuvo el 66.7% tiene una satisfacción media. (53)

La tabla 7, sobre la dimensión responsabilidad percibida por el paciente, es responsabilidad de la enfermera y del personal de salud, cuyo fin es preservar la vida humana, explicarle al paciente cómo evitar y prevenir complicaciones, explicarle sobre el tratamiento que recibe, permitirle el tiempo suficiente para escucharlo y educarlo. La salud del paciente sigue siendo su responsabilidad, en los resultados muestran una satisfacción media con un porcentaje de 70.4%, satisfacción baja en un porcentaje de 28.7%, y satisfacción alta de 9% lo cual concuerda con los resultados de lo estudiado por Pizarro el 2018 en Trujillo, en el Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, donde se halló que, de 67 personas estudiadas en la unidad de hemodiálisis, la responsabilidad es de 28.36% es la dimensión que tiene menos porcentaje, y el nivel de satisfacción es bajo con un 11.94%. (54)

En la tabla 8, la satisfacción percibida por el paciente del Módulo Atención Integral, en la dimensión Seguridad, sobre si encuentra un ambiente de confianza y seguro al recibir su tratamiento, tenemos el 88.9% de satisfacción media y 11.1% de satisfacción alta, coincidiendo con Mejía y Rivera, en lo estudiado sobre: “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional

Docente las Mercedes”, el año 2016, en materia de seguridad es claro que el 53% de pacientes coincidieron que la satisfacción con respecto a seguridad debe de mejorar, el 45% opina que está en proceso y el 2% califico su satisfacción dada por enfermería, como aceptable. (55)

En otro estudio los resultados mostraron que en términos de seguridad el nivel de satisfacción con el nivel de calidad es del 28,2% es regular, el 16,7% califica la satisfacción con el nivel de calidad es bueno y el 15,4% nivel de satisfacción en relación al nivel de calidad es deficiente, se encuentra una relación estadísticamente importante entre la dimensión seguridad, la satisfacción y los niveles de calidad ($p < 0,05$). (56)

Vite, investigó sobre la visión de los familiares sobre la atención hospitalaria calificada, que brindan al paciente crítico en Emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura, el año 2019, en una muestra de familiares directos de 45 pacientes críticos concluyo que la calidad del trabajo de enfermería, en la percepción de atención humanizada, oportuna y segura, que reciben los familiares fue desfavorable en cada una de estas dimensiones. Manifestaron que la enfermera no se presenta, se tarda en darles atención o su atención es interrumpida, su voz es baja y sí usa un lenguaje que ellos entienden. La atención de enfermería no solo debe conseguir la satisfacción del paciente sino también del familiar. (57)

Encontrándose también en la investigación de Ocaña el 2021 “Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción del paciente de consulta externa de un centro de salud”, la población estuvo constituida por 1562 usuarios consultantes, y el tamaño muestral de 180 usuarios, los resultados encontrados demuestran que los usuarios estaban insatisfechos con la capacidad de respuesta con un 65,9 %, además de la confiabilidad con el 64,6%, la empatía con el 63,4%, y la seguridad con el 61,8%. Se concluyó que los pacientes de la consulta externa se encuentran insatisfechos, por lo tanto, se afirma que el grado de satisfacción de los consultantes externos del Centro de Salud San Ignacio, Cajamarca en seguridad está en curso, y los porcentajes de insatisfacción en esta dimensión varían sobre el 40% y 60% (58)

La Tabla 9, la satisfacción del paciente se logra como consecuencia de un comportamiento amable, cortés, además de empático, que los haga ver como seres humanos únicos mientras atienden sus necesidades y se consigue su comodidad. El bienestar y el cumplimiento de las necesidades de la persona es la parte medular de la profesión de enfermería, estableciendo una conexión y comunicación con los familiares y los pacientes; la tabla 9,

nos demuestra la valoración global de los usuarios satisfechos del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara, donde encontramos que el grado de satisfacción general como mínimo es 2 que corresponde a nivel medio, como máximo 3 que corresponde a nivel de satisfacción alto en las diferentes dimensiones, siendo el porcentaje más alto en la dimensión de Cortesía, seguido de la dimensión de Seguridad y la dimensión de Competencia; siendo el porcentaje más bajo el de la dimensión de responsabilidad y la dimensión de Comunicación, el paciente percibe que no le dan una comunicación precisa y clara sobre su tratamiento, no le llaman por su nombre y no les comunican antes de realizar los procedimientos y con qué finalidad, es por ello que uno de los objetivos de esta investigación fue elaborar una estrategia interpersonal para que aumenten la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.

3.3. Aporte Práctico

El aporte estará abocado a proponer una estrategia interpersonal para aumentar la satisfacción de los pacientes sobre el quehacer de enfermera del Módulo de Atención Integral, ya que uno de los problemas actuales en el establecimiento de salud es precisamente la gran insatisfacción existente entre los enfermos en sus relaciones personales y en la intercomunicación con los trabajadores de la salud. De hecho, una de los reclamos más reiterados de los enfermos y su familia es que no se les escucha, no se les informa adecuadamente sobre el procedimiento que les realizan y sus posibles complicaciones. Por todo ello la comunicación entre enfermeros y pacientes se considera fundamental para mejorar la práctica profesional.

La presente propuesta de mejora está respaldada por investigaciones que muestran la necesidad de mejorar el cuidado y la atención de enfermería, varios autores coinciden en afirmar que las enfermeras deben ampliar sus habilidades comunicativas de forma efectiva y perfeccionar las relaciones a través de un comportamiento cálido y amistoso, expresiones faciales, sonrisas apropiadas y un repetido contacto visual, disposición para el diálogo y voluntad de ayudar. Una postura relajada, hacia adelante, gestos abiertos, expresiones amistosas y asentimientos afirmativos crean confianza y ayudan a confirmar esta impresión. Un volumen de voz bajo y moderado, vocalización satisfactoria y uso del silencio, facilitan el compartir los pensamientos y sentimientos del enfermo, sonreír puede aumentar la confianza en sí misma y la sensación de seguridad

3.3.1. Fundamentación del aporte práctico.

El sustento del aporte práctico se basa en la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau, que establece que las relaciones se caracterizan por intercambios de naturaleza significativa y terapéutica. Peplau identificó cuatro fases, comenzando con la orientación, y continúa con la identificación, explotación y resolución.

Fase de orientación: en esta fase, la persona percibe la necesidad de orientación profesional, la cual busca. La enfermera apoya al paciente a ver y entender su problema de salud para establecer sus necesidades de atención.

Fase de Identificación: En esta fase el paciente se identifica con la persona que lo cuida. La enfermera ayuda al paciente a tolerar la enfermedad y reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le facilite el entendimiento y comprensión del estado de salud.

Fase de explotación: durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo provecho de la relación y lograr considerables beneficios posibles.

Fase de resolución: se origina cuando el paciente desecha los antiguos objetivos y se traza nuevas metas.

Las relaciones interpersonales son interacciones entre personas y los atributos primordiales que resaltan son la confianza y creer en el otro, el respeto, la empatía y la sinceridad, dando como resultado relaciones amistosas y demostraciones de confidencialidad, una escucha empática y expresiones claras y asertivas de lo que piensa o siente, por medios verbales y no verbales.

Peplau también describió seis roles de la enfermera que se definieron según las fases de la relación enfermera-paciente.

Rol de extraño: Considerando que la enfermera y el paciente no se conocen, se debe mantener el respeto y la cortesía. La enfermera no puede prejuzgar al paciente, debe aprobarlo tal como es.

Rol de la persona recurso: las enfermeras ofrecen respuestas concretas a las preguntas, especialmente aquellas relacionadas con la información sanitaria y explica al enfermo las indicaciones dadas.

Rol Docente: comienza con el conocimiento del paciente y el desarrollar la capacidad de usar lo que le informan.

Rol de liderazgo: la enfermera colabora con el paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y participación activa.

Rol de sustituto: el papel de la enfermera es de ayudar al paciente a distinguir a la persona que recuerda y ella, luego lo apoya a ver las diferencias entre las dos personas.

Rol de Asesoramiento: implica ayudar al paciente a comprender lo que está sucediendo.

3.3.2. Construcción del Aporte Práctico.

✓ Diagnóstico

Los pacientes encuestados confirmaron que la percepción sobre el quehacer del personal de salud, en el Módulo Atención Integral, es de satisfacción media, en todas las dimensiones analizadas, se encontró insatisfacción en la comunicación, porque no fueron escuchados, y no recibieron una explicación clara y adecuada sobre el tratamiento, en cuanto a la responsabilidad no reciben ningún material educativo y el tiempo que se les dedico fue insuficiente.

✓ Aspectos generales

Esta propuesta está diseñada en base a la identificación de los problemas que aquejan a los pacientes que acuden al Módulo de Atención Integral y deberá implementarse en un corto plazo, y será la herramienta que permitirá especificar las tareas, duración, costos, encargados de realizar las actividades con la intención de cumplir los objetivos propuestos.

La responsabilidad principal de su aplicación corresponde a la Jefatura del Servicio de Enfermería.

La satisfacción del paciente frente al cuidado de Enfermería permite identificar la calidad de la atención brindada, debilidades, fortalezas y necesidades para mejorar la atención del paciente.

Todos sabemos que cuando nos comunicamos con alguien, no sólo utilizamos las palabras, sino que también diferentes tonos, gestos con las que las acompañamos, la postura que adoptamos, etc. De hecho, en muchos casos, no es tan importante lo que es lo que dice, sino cómo se dice.

✓ Planteamiento del objetivo general

Objetivo general de la propuesta

Mejorar la satisfacción del cuidado de enfermería del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.

✓ **Planeación Estratégica**

La planeación estratégica se ejecutará mediante las siguientes etapas:

- Primera Etapa: Comunicación
- Segunda Etapa: Credibilidad
- Tercera Etapa: Competencia
- Cuarta Etapa: Cortesía
- Quinta Etapa: Responsabilidad
- Sexta Etapa: Seguridad

A. Primera Etapa: Comunicación

N°	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Reunión de sensibilización	➤ Promueve talleres sobre comunicación efectiva entre el paciente y personal de enfermería.	Jefatura de Enfermería	Libro de Actas
2	Reunión de actualización	➤ Desarrollo de actividades basadas en la importancia de la comunicación del enfermero con el paciente y su familia.	Jefatura de Enfermería.	Libro de Actas
3	Reunión con los pacientes y familiares.	➤ Desarrollo de talleres para promover la buena comunicación con los pacientes y a familiares.	Personal de Enfermería del MAI	Libro de Actas

B. Segunda Etapa: Credibilidad

N	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
----------	------------------	--------------------	--------------------	-----------------

1	Reunión de sensibilización.	➤ Sensibiliza al personal de enfermería sobre la importancia de brindar la información útil y relevante, para garantizar credibilidad al paciente durante su atención de enfermería.	Jefatura de Enfermería	Libros de Actas
2	Reunión de Socialización.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Socializar los resultados del estudio a las enfermeras de la institución. ➤ Promueve el desarrollo de estrategia interpersonal mostrar la capacidad de la enfermera y así lograr la confianza del paciente. 	Jefatura de Enfermería	Libros de Actas

C. Tercera Etapa: Competencia

N°	Actividad	Acciones	Responsable	Registro
1	Reunión de equipo	➤ Sugerir acciones para demostrar habilidades, y demostrar confianza en el desempeño de sus funciones.	Jefatura de Enfermería.	Libro de Actas
2	Reunión de socialización	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Promover estrategias de interacción como: <ul style="list-style-type: none"> - Demostrar confianza. - Inteligencia emocional. 	Jefatura de Enfermería	Libros de Actas

D. Cuarta Etapa: Cortesía

N°	Actividad	Descripción	Responsables	Registro
----	-----------	-------------	--------------	----------

1	Reunión con los trabajadores del Módulo Atención Integral	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reunión con el equipo de enfermeras para sensibilizar sobre la importancia de brindar un trato atento y amable. ➤ Acciones emocionales a realizarse con el usuario y sus familiares. -Asignación de actividades para mejorar el trato al paciente. 	Jefatura de Enfermería.	Libros de Actas
2	Reunión con el personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Desarrollo de taller explicando las actividades y acciones a desarrollar para mejorar la cortesía y trato al paciente. 	Personal de Enfermería del Módulo de Atención Integral.	Libros de Actas.
3	Reunión con el paciente y familiares.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Demostración de afecto, preocupación e interés por las dudas que presente el paciente. 	Personal de Enfermería del Módulo de Atención Integral.	Libros de atención

E. Quinta Etapa: Responsabilidad

N°	Actividad	Descripción	Responsables	Registro
1	Reunión con personal del Módulo de Atención Integral.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Proponer acciones para mejorar la información al paciente. ➤ Elaboración de material informativo. 	Jefatura de Enfermería	Libros de Actas
2	Reunión de coordinación	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Para solicitar la confección de material informativo y educativo. 	Jefatura de Enfermería.	Libro de Actas.

3	Reunión con el personal de enfermería	➤ Socializar las acciones a seguir para mejorar la dimensión de Responsabilidad	Personal de Enfermería	Libros de atención.
---	---------------------------------------	---	------------------------	---------------------

F. Sexta Etapa: Seguridad

N°	Actividad	Descripción	Responsables	Registro
1	Reunión de coordinación.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Dirección del Hospital. ➤ Oficina de Capacitación. ➤ Coordinadora del MAI 	Jefatura de Enfermería	Libros de Actas
2	Reunión con el personal de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Taller sobre relaciones interpersonales entre el personal. <p>El cuidado individualizado, incrementa su seguridad y su tranquilidad, sentimientos que son buenos para mejorar sus condiciones de recuperación.</p>	Personal de Enfermería	Libros de Actas

Instrumentación del Programa

Las seis etapas de la estrategia se realizarán en la infraestructura, del Hospital II EsSalud Talara.

Periodo	Tiempo
- Primera Etapa: Comunicación.	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería. .
- Segunda Etapa: Credibilidad	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería.
- Tercera Etapa: Competencia.	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería.

- Cuarta Etapa: Cortesía.	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería.
- Quinta Etapa: Responsabilidad	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería.
- Sexta Etapa: Seguridad	Fechas establecidas por la Jefatura de Enfermería.

Evaluación del Programa

Periodo	Evaluación
- Primera Etapa:	Seguimiento
- Segunda Etapa:	Formulario Cuaderno de registro
- Tercera Etapa:	Ficha de asistencia
- Cuarta Etapa:	Ficha de asistencia
- Quinta Etapa:	Ficha de asistencia
- Sexta Etapa:	Metas alcanzadas

Etapa de evaluación

Indicadores y medición de impacto

La evaluación y análisis de gestión se realiza a corto, mediano y largo plazo para adecuar las actividades planificadas en cada etapa, las que además son flexibles y modificables durante la ejecución. La responsabilidad principal de su aplicación es de la Jefatura del Servicio de Enfermería del Hospital II EsSalud Talara.

Para la valoración influye: la presentación del personal de enfermería, la relación empática que brinda el establecimiento y el interés por ayudar al paciente a restablecer su salud, así como la cortesía y la prontitud con las que se otorgue el servicio.

Se sugiere realizar sondeos para permitir que los pacientes expresen sus opiniones y conocer si ha mejorado el grado de satisfacción después de aplicar la estrategia

3.4. Valoración y corroboración de los Resultados

Es importante en la valoración y ratificación de los resultados tener en cuenta la población o universo de usuarios. Aquí es donde se desarrolla la concreción del aporte práctico, dicho aporte se debe corroborar, evaluar o validar. Esto permitirá crear un respaldo de confiabilidad, y así garantizar la aplicación.

3.4.1. Valoración de los Resultados

Se elaboró la Estrategia Interpersonal o aporte práctico y luego fue sometido a juicio de tres expertos quienes validaron las actividades según las dimensiones de la variable dependiente en la que se sugieren mejoras. (Anexo 06)

Tabla 10. Plan de trabajo de la Propuesta de mejora de la atención de enfermería

Actividades		Periodo de realización (meses)											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Coordinación													
1	Reunión entre las autoridades												
2	Análisis de la situación actual del proceso de atención en el Módulo Atención Integral												
3	Presentación de la propuesta a la dirección del hospital												
4	Aprobación de la propuesta												
Desarrollo													
5	Presentación y explicación de la propuesta al MAI.												
6	Establecimiento del equipo de trabajo												
7	Delegación de funciones del equipo de trabajo												
9	Definir objetivos, indicadores y metas												
10	Etapa 1: Comunicación												
11	Etapa 2: Credibilidad												

12	Etapa 3: Competencias												
13	Etapa 4: Cortesía												
14	Etapa 5: Responsabilidad												
15	Etapa 6: Seguridad												
16	Seguimiento de cada etapa												
Cierre del proyecto													
16	Evaluación de los resultados de la propuesta de mejora												
17	Consolidación de la documentación												
18	Reunión con el área de Gestión del Servicio de Enfermería y Dirección.												

Fuente: Elaboración propia, 2022.

IV. CONCLUSIONES

Es importante que la satisfacción sea vista como una fortaleza del sistema sanitario porque significa que la calidad de atención mejora, favoreciendo un considerable desarrollo en los servicios de salud.

Los resultados obtenidos en este estudio, permiten concluir que la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral (MAI), se percibe como una satisfacción media en las diferentes dimensiones, y se espera que el nivel de satisfacción aumente con la aplicación de la Estrategia interpersonal.

De acuerdo a la satisfacción de la atención de enfermería en pacientes que acuden al Módulo de Atención Integral, se encontró que en las dimensiones con mayor porcentaje de satisfacción fueron credibilidad, competencia y seguridad, mientras que, por otro lado, las dimensiones con menor satisfacción fueron comunicación, cortesía y responsabilidad. Esto puede deberse al enfoque de cuidado y a la brecha negativa de personal de enfermería en el hospital, donde la enfermera está enfocada con funciones administrativas, de ingresar pacientes al sistema porque les evalúan producción diaria. Más de la mitad de pacientes encuestados en el Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara durante el año 2022,

estaban insatisfechos con la atención que recibieron. Ninguna dimensión ha tenido un alto porcentaje de satisfacción.

Los usuarios calificaron el comportamiento más satisfactorio como: confiar en las competencias y habilidades de la enfermera, les brindaron información clara y precisa de su salud, sentirse seguro al recibir la administración del tratamiento prescrito, escuchar al paciente, explicar el procedimiento a realizar. Se perciben conductas menos satisfactorias como: preguntar al paciente cómo prefiere que lo nombren, sentarse, tomarle la mano cuando el necesita que alguien lo anime y enfocarse solo en el paciente cuando esta con él.

V. RECOMENDACIONES

Es necesario fortalecer y establecer los principales puntos detectados y enfocarse en mejorar la satisfacción del usuario en su dimensión interpersonal, lo que se verá evidenciado en el reconocimiento del Hospital II EsSalud Talara-Piura.

Es importante mencionar la necesidad de realizar investigaciones que permitan evaluar la atención del cuidado de enfermería y así desarrollar planes de mejora en las instituciones con el fin de prestar un servicio de salud de calidad.

Implementar, en el transcurso del año, la Estrategia Interpersonal para la optimización del servicio que se brinda y evaluar a los usuarios periódicamente para conocer el grado de satisfacción y en base a los resultados plantear opciones de mejora según el servicio que lo requiera.

Proponer un sistema de registro y monitoreo de los pacientes atendidos en el Módulo de Atención Integral.

Desarrollar auditorias y levantar las observaciones encontradas, para optimizar el proceso de atención en los Módulos de Atención Integral, lo que significa verificar los servicios prestados a los usuarios.

Se recomienda talleres de capacitación dirigidos a todos los trabajadores, tanto asistenciales como administrativos, sobre la actitud ante los usuarios, para motivarlos a aumentar la seguridad en la atención que ofrecen y amabilidad ante las personas que se atienden.

VI. REFERENCIAS

- 1.- Ramírez Karina, C., López Escudero, A. B., Hernández Montiel, M. A., Sánchez Tlatilolpa, E. A., Sánchez Padilla, M., Arias, R. J., & Lazcano Ortiz, M. Educación y salud. Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud. Satisfacción del paciente postquirúrgico ante los cuidados de Enfermería. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. México. Revista INDEX. Vol. 7 Numero 13. México. 2018.
- 2.- Parrado, M., Reyes, I. Satisfacción del cuidado de Enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud. Boletín Semillero de Investigación en Familia. Universidad de los Llanos. Colombia. Vol. 2. Colombia. 2020.
- 3.- Satisfacción en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): la opinión del paciente como piedra angular Revista MEDICINA INTENSIVA, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Vol. 41 N° 2. Marzo España. 2017
- 4.- Vázquez Cruz, E.; Sotomayor Tapia J.; González López, A.M.; Montiel Jarquín, A. J.; Gutiérrez Gabriel, I.; Romero Figueroa, M.S.; Loría Castellanos, I.; Campos Navarro, L.A.; Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. Salud Pública. Vol. 20 N° 2. 2018.
- 5.- La Torre Mantilla, A., Oyola García, A., Quispe Iianza, M. Factores asociados al

- grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014 Pontificia Universidad Javeriana BOGOTA. Vol. 17 N° 34. 2018.
- 6.- Hernández Vásquez, A., Rojas Roque, C., Prado Galbarro, F.J., Bendezú Quispe, G.; Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica Vol. 36 N°4 Lima. 2019
 - 7.- Becerra Canales, V.; Condori Becerra, A. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica. Revista Scielo, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica Vol. 36 N°4 Lima. 2019.
 - 8.- Fabian Sánchez, A., Podestá Gavilano, L., Ruiz Arias, R. Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú Horizonte Médico. Publicación trimestral editada por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. Vol. 22 N° 1. Lima. 2019
 - 9.- Gómez Sangama, I. Nivel de Satisfacción del familiar responsable de neonatos hospitalizados, sobre el cuidado de enfermería brindado en la unidad de cuidados intensivos neonatales del instituto nacional materno perinatal - 2016. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. Vol. 6 N° 2. 2017.
 - 10.- Ganoza Gavidia, G. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del hospital Belén Trujillo. Universidad nacional de Trujillo. Perú. 2018
 - 11.- Echevarría Schmidt, H.; Cuidado y Salud. Percepción del paciente sobre calidad del cuidado humanizado brindado por la enfermera en una clínica. Vol. 3 N° 1. Lima. 2017.
 - 12.- Fernández Oliva, D.; Revilla Velásquez, M. E.; Kolevic Roca, L. A.; Cabrejos Castilla, I.; Muchaypiña Gallegos, I.; Sayas Avilés, I.; Chávez Conde, L.; Mamani Urrutia, V. A.; Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017 Universidad mayor de San Marcos. Vol. 80 N° 2. Lima. 2019
 - 13- Parrado Erazo, M. P. y Reyes Rojas, I. M. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia. Boletín semillero de investigación en familia. Vol. 2, páginas 52-60. Colombia. 2020.
 - 14- Muñoz Ulloa, G. A.; Calidad de atención ejercida y Habilidades interpersonales en

- profesionales de enfermería del hospital de Quevedo (ECUADOR) en tiempos de covid-19, 2020 (Tesis de Maestría) Universidad Cesar Vallejo. Piura, Perú. 2021
- 15.- Hernández González, W.A. Relaciones interpersonales entre enfermeros para su bienestar. (Tesis de Maestría). Universidad Autónoma de Chihuahua, México. Vol. 9 N° 4. México. 2019
 - 16- Amalec, R., Lagos, G. Percepción sobre la Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Managua, Nicaragua. 2017
 - 17.-. Pat – Pech, M.E. y Soto Morales, E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional. Mérida, Yucatán. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 25, N° 2. México. 2017
 - 18.- Paredes Larios, C.P. Calidad de atención y Satisfacción del usuario externo del Centro de Salud zona rural peruana. Cañaris, Chiclayo (Tesis de Maestría) Universidad Cesar Vallejo. Rev. RECIEN. 2020; Vol. 9 N° 1. Chiclayo-Perú .2019
 - 19.- Pisfil Llontop, M.G. Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes de un servicio de emergencia Hospital Regional de Lambayeque. (Tesis de Maestría). Rev. RECIEN. 2020. Vol. 9, N.º 1. Perú. 2020.
 - 20.- León Espinoza, R.L., Relaciones interpersonales según percepción de las enfermeras y los pacientes del Hospital Nacional. (Tesis Maestría) Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú 2019.
 - 21.- Chumpitaz Vásquez, M.P. Relaciones interpersonales enfermera - paciente en dos hospitales públicos. Lima-2017. (Tesis de posgrado) Universidad Cesar Vallejo Filial Lima Norte. Perú. 2017
 - 22.-Piedra Valoy, I. Calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital II - EsSalud Vitarte 2017 (Tesis de Maestría). Universidad Mayor de San Marcos. Lima, Perú. 2019.
 - 23.- Paredes Atocha, F.E. Calidad del cuidado enfermero en neonatos según las madres. Servicio de alojamiento conjunto – Neonatología Hospital Estatal Paita – Piura. (Tesis de Postgrado) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque Perú 2021
 - 24.- Vite Rufino, S.C. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la

- enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017 (Tesis Maestría) Universidad Pedro Ruiz Gallo Chiclayo Lambayeque - Perú 2019
- 25.-** Marcelo Pacheco, N.E., Palacios Castillo de Lujan, A.M. Satisfacción de la Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018 (Tesis de postgrado) Universidad Nacional del callao. Lima Perú. 2018.
- 26.-** Pingo Bayona, D.J. Proceso de atención de consulta externa y la calidad del servicio a los pacientes del centro de salud I-4 la Unión - provincia Piura, en el mes de enero 2018 (Tesis de Maestría) Universidad Privada Norbert Wiener. Lima - Perú 2018
- 27.-** Querebalu Jacinto, M.L. Percepción y Expectativas de las personas adultas sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de hospital público- Sullana, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2017
- 28.-** Izquierdo Machín, E.; Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev. Cubana Enfermer. Vol. 31 N° 3. Ciudad de la Habana. 2015
- 29.-** Arredondo González, C. P.; Siles González, J.; Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales Índex Enferm. Vol. 18 N° 1. Granada. 2009
- 30.-** Elers Mastrapa, Y., Gibert Lamadrid, M. P.; Relación enfermera - paciente: Una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Universidad Ciencias Médicas. Revista Cubana de Enfermería. Vol. 32 N° 4. La Habana. Cuba 2016.
- 31.-** Rogers, Teoría de la Personalidad de Rogers y Maslow-1.pdf. Teoría del desarrollo de la personalidad y de la dinámica de la conducta de Rogers y las contribuciones de Maslow. Disponible en <https://holossanchezbodas.com/wp-content/uploads/2021/03/>
- 32.-** Blasco, J., Pérez, J. Metodología de Investigación en las Ciencias de la Actividad Física y el Deporte: Ampliando Horizontes. Universidad de Alicante. España. 2007
- 33.-** Hernández R.; Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la investigación, 3. ed. Capítulo III y V. México. 2003
- 34.-** López P. L.; Población Muestra y Muestreo. Rev. Punto Cero. Vol. 09 N° 08. 2004
- 35.** Carrillo Flores, A. L.; Material didáctico, solo visión asignatura que corresponde:

- Métodos de la investigación responsable. Universidad autónoma del Estado de México. México. 2015.
- 36.-** Sánchez, S. Curso: Estadística para la Investigación. Maestría en Gerencia de Servicios de salud. Universidad Señor de Sipán. 2022
- 37.-** Pizarro Vásquez, F. L.; Percepción de la Satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2018
- 38.-** Software IBM SPSS
- Acorte la brecha entre la ciencia de datos y la comprensión de datos
<https://www.ibm.com/pe-es/analytics/spss-statistics-software>
- 39.-** Código de ética de investigación de la USS [resumen extendido de disertación]. 29 p. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán. Perú. 2017.
- 40.-** Alcaraz Moreno, N.; Rojas, J. G.; y Rebolledo Malpica, D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Rev. Aquichan; Vol. 12, N°3. 2012.
- 41.-** Arias, J. L.; y Covinos, M.; Diseño y metodología Criterios de rigor científico. Perú. 2021
- 42.-** Pat – Pech, M.E. y Soto Morales, E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional. Mérida, Yucatán. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. Vol. 25, N° 2. México. 2017
- 43.-** Pacheco, N.E., Palacios Castillo de Lujan, A.M. Satisfacción de la Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018 (Tesis de postgrado) Universidad Nacional del callao. Lima Perú. 2018.
- 44.-** Mejía, D.D., Rivera, O.S., Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, Pimentel. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú. 2016
- 45.-** Parrado Erazo, M. P. y Reyes Rojas, I. M. Satisfacción del cuidado de enfermería en usuarios hospitalizados en instituciones de salud, Villavicencio, Colombia. Boletín semillero de investigación en familia. Vol. 2, páginas 52-60. Colombia. 2020.
- 46.-** Amalec, R., Lagos, G. Percepción sobre la Satisfacción del cuidado de enfermería en

- usuarios ingresados en el área de hospitalización de medicina interna, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Managua, Nicaragua. 2017
- 47.-** Pizarro Vásquez, F. L.; Percepción de la Satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2018
- 48.-** Llanos, J., Satisfacción de las madres de menores de cinco años del seguro integral de salud y calidad de atención en el departamento de farmacia. Hospital Regional Docente de Trujillo. (Tesis de Post Grado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo – Perú 2018.
- 49.-** Querebalu Jacinto, M.L. Percepción y Expectativas de las personas adultas sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de hospital público- Sullana, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2017
- 50.-** Urure, I., Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital "Santa María del Socorro" de Ica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. (Tesis de postgrado). Lima – Perú 2007.
- 51.-** Becerra Canales, V.; Condori Becerra, A. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica. Revista Scielo, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica Vol. 36 N°4 Lima. 2019.
- 52.-** Querebalu Jacinto, M.L. Percepción y Expectativas de las personas adultas sobre el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia de hospital público- Sullana, 2016. (Tesis de Maestría). Universidad Los Ángeles de Chimbote. Piura – Perú. 2017
- 53.-** Pacheco, N.E., Palacios de Lujan, A.M. Satisfacción de la Calidad del cuidado de enfermería y deserción al control de crecimiento y desarrollo en madres de niños menores de 1 año del centro de salud Marcavelica. Piura. 2018 (Tesis de postgrado) Universidad Nacional del callao. Lima Perú. 2018.
- 54.-** Pizarro Vásquez, F. L.; Percepción de la Satisfacción del paciente sobre el cuidado de la enfermera en la unidad de hemodiálisis. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional de Trujillo. Perú. 2018.
- 55-** Mejía, D.D., Rivera, O.S., Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las

Mercedes, Pimentel. Universidad Señor de Sipán. Chiclayo – Perú. 2016

- 56.-** Llanos, J., Satisfacción de las madres de menores de cinco años del seguro integral de salud y calidad de atención en el departamento de farmacia. Hospital Regional Docente de Trujillo. (Tesis de Post Grado). Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Trujillo – Perú 2018.
- 57.-** Vite Rufino, S.C. Percepción del familiar sobre la calidad de cuidado que brinda la enfermera al paciente crítico en el Servicio de emergencia del Hospital del Ministerio de Salud – Piura 2017 (Tesis Maestría) Universidad Pedro Ruiz Gallo Chiclayo Lambayeque - Perú 2019
- 58.-** Ocoña, L. Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción del paciente de consulta externa de un centro de salud. (Tesis de Maestría). Universidad señor de Sipán. Pimentel – Perú 2021
- 59-** Arredondo González, C. P., Siles González, J.; Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales *Índex Enferm.* Vol. 18, N° 1. Granada. 2009
- 60.-** Becerra Canales, B., Pecho Chávez L. y Gómez León, M.; Satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria, durante la pandemia COVID-19. (Tesis). Universidad San Luis Gonzaga de Ica. *Revista Médica PANACEA.* Vol. 9, N° 3. Perú. 2020

ANEXOS




Anexo 1: Matriz de consistencia (Enfoque cuantitativo)


Título: Estrategia Interpersonal para la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Piura

Formulación del Problema	Objetivos	Técnicas e Instrumentos
<p>¿Cómo la estrategia interpersonal contribuye a la satisfacción de los pacientes del Módulo de Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara?</p>	<p>Objetivo general: Proponer una Estrategia Interpersonal para la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara. • Analizar la satisfacción del paciente en sus dimensiones respectivas del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara. • Diseñar la estrategia interpersonal, según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara. • Validar la propuesta por juicio de expertos según las dimensiones de la variable dependiente. 	<p>Técnica:</p> <p>La Encuesta</p> <hr/> <p>Instrumento:</p> <p>El Instrumento que se utilizó fue un Cuestionario Adaptado de Pizarro, F. (2018) titulado: "Satisfacción del cuidado de Enfermería según la percepción del paciente".</p> <p>Consta de 25 ítems. Cada ítem tiene cuatro alternativas como posibles respuestas, asignándole puntaje a cada respuesta siguiendo una escala ordinal.</p>
	<p>Hipótesis</p>	

	Si se elabora una Estrategia Interpersonal, entonces se contribuye a la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral Hospital II EsSalud Talara – Piura.		Siempre	3 puntos
			Frecuentemente:	2 puntos
			A veces:	1 punto
			Nunca:	0 puntos
Tipo y diseño de la Investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
Esta investigación es descriptiva, con un enfoque cuantitativo y transversal. Además, el diseño de la investigación es de tipo No experimental y Propositiva, por cuanto se ha elaborado una Estrategia Interpersonal con el fin de mejorar la satisfacción del paciente del Módulo de Atención Integral.	Población:	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
	Población de pacientes del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara. 300 pacientes según fuente, Oficina de Estadística del Hospital EsSalud Talara	La muestra la constituyeron 108 pacientes del Módulo de Atención Integral	Estrategia interpersonal.	Orientación Identificación Explotación Resolución
			Variable dependiente	Dimensiones
		Satisfacción	Comunicación Credibilidad Competencia Cortesía Responsabilidad Seguridad	

Anexo 2: Operacionalización de las variables (Enfoque cuantitativo)

Variables de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Variable Independiente: Estrategia Interpersonal	<p>Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad.</p> <p>La teoría de Peplau enfatiza la relación enfermera-paciente para promover el crecimiento interpersonal terapéutico. Se basa en la psicodinámica de la enfermería, a partir del conocimiento de la propia conducta de la enfermera, lo que le permite ayudar a otros a identificar sus problemas. (59)</p>	<p>La variable independiente: Estrategia Interpersonal fue diseñada para lograr mejorar la satisfacción del cuidado de enfermería al paciente del Módulo Atención Integral.</p>	 Orientación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Reconoce su problema de salud. ❖ Comprende su problema de salud.
			 Identificación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Expresa sus sentimientos. ❖ Refuerza los mecanismos positivos de la personalidad.
			 Explotación	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Proporciona la satisfacción que necesita.

			 Resolución	<ul style="list-style-type: none">❖ Obtiene el máximo de la relación interpersonal.❖ Traza nuevas metas.❖ Se independiza de la identificación con la enfermera.
--	--	--	--	---

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Variable Dependiente: Satisfacción	Se define la satisfacción del paciente como el nivel del estado de ánimo de una persona sobre el grado en que se han cumplido sus necesidades o expectativas establecidas, que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto y/o servicio con sus expectativas.	La Variable fue medida a través de la Encuesta: Satisfacción del cuidado de enfermería según percepción del paciente.	➤ Comunicación	Identifica nombre de la enfermera. Comunica la actividad a realizar.	1,2,3,4 y 5	Escala ordinal
			➤ Credibilidad	Información es útil. Confía en la capacidad de la enfermera.	6, 7 y 8	
			➤ Competencia	Demuestra habilidad. Demuestra confianza.	9,10,11 y 12	
			➤ Cortesía	Saluda. Responde cortésmente. Preocupación por estado de salud.	13,14,15, 16,17 y 18	

	La satisfacción en salud es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada. (60)		➤ Responsabilidad	Explica sobre prevención. Brinda información precisa y clara.	19,20,21 y 22	
			➤ Seguridad	Percibe buenas relaciones interpersonales. Satisfecho del trato que recibe.	23,24 y 25	

Anexo 3: Cálculo de la muestra

Muestra

La muestra es una pequeña parte de la “población”, cuidadosamente seleccionada para que abarque a toda la población. Se utilizó un muestreo de tipo Probabilístico

El tamaño de la muestra fue obtenido mediante la formula:

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

Donde:

n= es la dimensión de la muestra

Z= Valor tabulado de la Distribución= Normal Estandarizada

($Z_{\alpha/2} = Z_{0.975} = 1.96$) Valor normal a un nivel de confianza dado.

Nivel de significancia del 5% ($\alpha = 0.05$)

p= es la variabilidad positiva (Proporción de pacientes satisfechos con la atención del 50%) ($p = 0.50$)

q= es la variabilidad negativa (Proporción de pacientes insatisfechos con la atención del 50%) ($q = 0.50$)

N= es el tamaño de la población

E= Precisión o error de muestreo del $\pm 5\%$ ($E = \pm 0.05$)

pq = Varianza máxima del 25% ($p*q=0.25$)

n_0 = Tamaño de muestra inicial

n_f = Tamaño de muestra final

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * (300)}{(300-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.5 * 0.5 * 300}{299 * 0.0025 + 3.84 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{288}{1.71} = 168$$

Comprobando con el factor de corrección del muestreo, tenemos:

$$F = \frac{n}{N} \qquad F = \frac{168}{300} = 0.56 > 0.05 (5\%)$$

Donde:

F: fracción muestral

N: tamaño de la Población

n: tamaño de la muestra

Como el factor de muestreo es mayor al 5%, se corrige el tamaño de muestra inicial, mediante formula del tamaño de muestra final:

$$n_f = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} \qquad n_f = \frac{168}{1 + \frac{168}{300}} = 108$$

El tamaño de la muestra es 108 pacientes.

Anexo 4: Instrumento



ENCUESTA: SATISFACCION DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN PERCEPCIÓN DEL PACIENTE

(Adaptado de Pizarro, F. (2018))

INSTRUCCIÓN: Buenos días Sr. (a) estoy realizando un trabajo de investigación en el cual se busca conocer su opinión sobre la satisfacción que tiene usted sobre el cuidado de enfermería en su tratamiento, siendo importante que usted responda en forma veraz, pues sus respuestas servirán para modificar y/o mejorar la atención que se les está brindando actualmente.

Marque con una 'X' dentro del recuadro de acuerdo a lo que se le pide:

Siempre (S): Cuando ocurre todas las veces

Frecuentemente (F): Cuando ocurre con frecuencia, de forma recurrente

A veces (AV): Cuando ocurre de vez en cuando

Nunca (N): Cuando no ocurre

	ACTIVIDADES DE ENFERMERIA	FRECUENCIA			
		S	F	AV	N
COMUNICACIÓN					
1.	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2.	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.				
3.	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4.	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5.	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con qué finalidad.				
CREDIBILIDAD					
6.	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.				
7.	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.				
8.	Confía en la capacidad de la enfermera.				

COMPETENCIA					
9.	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.				
10.	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.				
11.	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud.				
12.	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.				
CORTESIA					
13.	La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
14.	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.				
15.	La enfermera se interesa por su estado de salud.				
16.	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17.	La enfermera se preocupa por su comodidad.				
18.	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.				
RESPONSABILIDAD					
19.	La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones.				
20.	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre el tratamiento que recibe.				
21.	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento.				
22.	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.				
SEGURIDAD					
23.	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				
24.	Encuentra usted en su tratamiento un ambiente de confianza.				
25.	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento.				

Anexo 5: Validación y confiabilidad de instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCION DEL PACIENTE DEL MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA

1. NOMBRE DEL JUEZ		NELLY CASTILLO FIGUEROA
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	33 AÑOS
	CARGO	JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN EMERGENCIA – UCI. HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
Título de la Investigación: “ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA”		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	AMADA LIDIA CORONADO SAAVEDRA
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<ol style="list-style-type: none"> 1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Servirá para modificar y/o mejorar la atención que se les está brindando actualmente, a los pacientes del Servicio de Enfermería.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en “SI” si está de ACUERDO o en “NO” si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias</p>		

DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Nº	DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.	X		X		X		
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.	X		X		X		
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.	X		X		X		
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.	X		X		X		
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con que finalidad.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.	X		X		X		
7	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.	X		X		X		
8	Confía en la capacidad de la enfermera.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: COMPETENCIA	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.	X		X		X		
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	X		X		X		
11	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud.	X		X		X		
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.	X		X		X		

N°	DIMENSION: CORTESIA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.	X		X		X		
14	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.	X		X		X		
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.	X		X		X		
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.	X		X		X		
17	La enfermera se preocupa por su comodidad	X		X		X		
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.	X		X		X		
N°	DIMENSION: RESPONSABILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones.	X		X		X		
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre el tratamiento que recibe.	X		X		X		
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento.	X		X		X		
22	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.	X		X		X		
N°	DIMENSION: SEGURIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.	X		X		X		
24	Encuentra usted en su tratamiento un ambiente de confianza.	X		X		X		

25	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Coefficiente de Validez de Contenido

$V = 1$

El presente instrumento tiene VALIDEZ

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Piura 05 de setiembre del 2022.



Sello y Firma del Juez

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Sí) está en un 80% a 100%

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCION DEL PACIENTE DEL
MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA**

1. NOMBRE DEL JUEZ		ANA CERDAN VARGAS
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	30 AÑOS
	CARGO	JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA EN HOSPITALIZACION. HOSPITAL DE APOYO II-2 SULLANA.
Título de la Investigación: “ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA”		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	AMADA LIDIA CORONADO SAAVEDRA
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
4. INSTRUMENTO EVALUADO		<ul style="list-style-type: none"> 1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Servirá para modificar y/o mejorar la atención que se les está brindando actualmente, a los pacientes del Servicio de Enfermería.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en “SI” si está de ACUERDO o en “NO” si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias</p>		

DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Nº	DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.	X		X		X		
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.	X		X		X		
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.	X		X		X		
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.	X		X		X		
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con que finalidad.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.	X		X		X		
7	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.	X		X		X		
8	Confía en la capacidad de la enfermera.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: COMPETENCIA	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.	X		X		X		
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	X		X		X		
11	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud.	X		X		X		
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.	X		X		X		

N°	DIMENSION: CORTESIA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.	X		X		X		
14	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.	X		X		X		
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.	X		X		X		
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.	X		X		X		
17	La enfermera se preocupa por su comodidad	X		X		X		
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.	X		X		X		
N°	DIMENSION: RESPONSABILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones.	X		X		X		
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre el tratamiento que recibe.	X		X		X		
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento.	X		X		X		
22	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.	X		X		X		
N°	DIMENSION: SEGURIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.	X		X		X		
24	Encuentra usted en su tratamiento un ambiente de confianza.	X		X		X		

25	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Coefficiente de Validez de Contenido

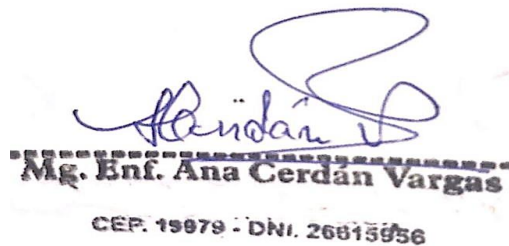
V= 1

El presente instrumento es: VALIDO

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Piura 05 de setiembre



Mg. Enf. Ana Cerdán Vargas
 CEP. 19079 - DNI. 26815956

Sello y Firma del Juez

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Sí) está en un 80% a 100%

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
QUE MIDE LA VARIABLE DE SATISFACCION DEL PACIENTE DEL
MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA**

1. NOMBRE DEL JUEZ		IDIA TRELLES NAMUCHE
2.	PROFESIÓN	LICENCIADA EN ENFERMERIA
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	MAESTRA EN SALUD PUBLICA MENCIÓN: GERENCIA Y POLÍTICAS SOCIALES
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	33 AÑOS
	CARGO	JEFA DEL SERVICIO DE INMUNIZACIONES CENTRO DE SALUD MINSAL TALARA
Título de la Investigación: “ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL MODULO ATENCION INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA”		
3. DATOS DEL TESISISTA		
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	AMADA LIDIA CORONADO SAAVEDRA
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD
4. INSTRUMENTO EVALUADO		6. Guía de entrevista () 7. Cuestionario (X) 8. Lista de Cotejo () 9. Diario de campo () 10. Ficha documental
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Servirá para modificar y/o mejorar la atención que se les está brindando actualmente, a los pacientes del Servicio de Enfermería.
<p>A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en “SI” si está de ACUERDO o en “NO” si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias</p>		

DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Nº	DIMENSIÓN: COMUNICACIÓN	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Identifica usted el nombre de la enfermera que lo atiende.	X		X		X		
2	La enfermera le llama a usted por su nombre y apellido.	X		X		X		
3	La enfermera le escucha con atención cuando usted le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.	X		X		X		
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.	X		X		X		
5	La enfermera le comunica previamente que actividad va a realizar y con que finalidad.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: CREDIBILIDAD	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
6	La información que recibe por parte de la enfermera la considera útil.	X		X		X		
7	Desde su punto de vista considera importante la información que recibe de la enfermera.	X		X		X		
8	Confía en la capacidad de la enfermera.	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: COMPETENCIA	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de las funciones.	X		X		X		
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos.	X		X		X		
11	La enfermera le inspira confianza para enfrentar sus conocimientos de salud.	X		X		X		
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema de salud afecta a su familia.	X		X		X		

N°	DIMENSION: CORTESIA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.	X		X		X		
14	La enfermera le atiende de buena manera haciéndolo sentir bien ante cualquier actividad que realiza.	X		X		X		
15	La enfermera se interesa por su estado de salud.	X		X		X		
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.	X		X		X		
17	La enfermera se preocupa por su comodidad	X		X		X		
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su enfermedad.	X		X		X		
N°	DIMENSION: RESPONSABILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
19	La enfermera le explica cómo prevenir complicaciones.	X		X		X		
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre el tratamiento que recibe.	X		X		X		
21	La enfermera le proporciona algún material educativo sobre su tratamiento.	X		X		X		
22	Considera que el tiempo que le da la enfermera es suficiente.	X		X		X		
N°	DIMENSION: SEGURIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.	X		X		X		
24	Encuentra usted en su tratamiento un ambiente de confianza.	X		X		X		

25	Usted está satisfecho sobre el trato que recibe durante su tratamiento.	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

Coefficiente de Validez de Contenido

$V = 1$

El presente instrumento tiene VALIDEZ

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Piura 05 de setiembre del 2022.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD TALARA II PIURA
Mg. Ené. IDIA ISABEL TRELLES NAMUCHE
CEP 10839

Sello y Firma del Juez

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Sí) está en un 80% a 100%

FIABILIDAD: ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.878	25

Anexo 6: Validación del aporte práctico de la investigación



VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: Estrategia Interpersonal según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Nelly Castillo Figueroa
PROFESION	Lic. en Enfermería
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestra en Ciencias de Enfermería
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Hospital de Apoyo II-2 Minsa Sullana
CARGO	Jefa del Servicio de Enfermería en Emergencia y UCI

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia Interpersonal para la Satisfacción del Cuidado de Enfermería al paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Amada Lidia Coronado Saavedra
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia Interpersonal, según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: Es Pertinente y puede aplicarse.


GOBIERNO REGIONAL PIURA
HOSPITAL DE APOYO I-2 SULLANA




Mg. Enf. Nelly Castillo Figueroa
JEFA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA
EN EMERGENCIA - UCI
CEP. 15952 - DNI. 03828898

VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: Estrategia Interpersonal según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Ana Cerdán Vargas
PROFESION	Lic. en Enfermería
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestra en Ciencias de Enfermería
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LA-BORA	Hospital de Apoyo II-2 Minsa Sullana
CARGO	Jefa del Servicio de Enfermería en Hospitalización

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia Interpersonal para la Satisfacción del Cuidado de Enfermería al paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Amada Lidia Coronado Saavedra
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia Interpersonal, según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

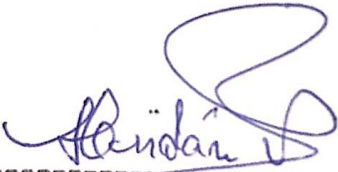
Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: Es Pertinente y puede aplicarse.


Mg. Enf. Ana Cerdán Vargas
 CEP. 19979 - DNI. 26815956

VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: **Estrategia Interpersonal según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral del Hospital II EsSalud Talara.**

DATOS DEL EXPERTO:

NOMBRE DEL EXPERTO	Idia Isabel Trelles Namuche
PROFESION	Lic. en Enfermería
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestra en Salud Publica Mención: Gerencia y Políticas Sociales
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LA- BORA	Centro de Salud Minsa Talara
CARGO	Jefa del Servicio de Inmunizaciones

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia Interpersonal para la Satisfacción del Cuidado de Enfermería al paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara.
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la Vida y Cuidado de la Salud Humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Amada Lidia Coronado Saavedra
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia Interpersonal, según la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegard E. Peplau para la satisfacción del paciente del Módulo Atención Integral Hospital II EsSalud Talara

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	X			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
X				

Observaciones generales: Es Pertinente y puede aplicarse.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD TALARÁ IPIURA

Mg. Ené IDIA ISABEL TRELLES NAMUCHE
CEP: 10839

Anexo 7: Carta de Autorización del Hospital II EsSalud Talara



PERÚ
Ministerio
de Trabajo
y Promoción del Empleo

Seguro Social de Salud
EsSalud



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Talara, 26 de Julio 2022

Quien suscribe:

Dra. Magaly de Lourdes Dávalos Quintanilla, Directora del Hospital II EsSalud Talara

AUTORIZA: Permiso para recojo de información para ejecución de proyecto de investigación.

Por el presente la que suscribe Dra. Magaly de Lourdes Dávalos Quintanilla Directora del Hospital II EsSalud Talara, identificada con DNI N° 19237474 **AUTORIZO** a la estudiante Amada Lidia Coronado Saavedra de la Maestría Gerencia en Servicios de Salud y autora de la investigación denominada "ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE DEL MODULO ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA", al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente,

Dra. Magaly de Lourdes Dávalos Quintanilla
DIRECTORA MÉDICO
C.M.P.: 18289 - R.N.E.: 18335
HOSPITAL II ESSALUD TALARA
RED ASISTENCIAL PIURA
EsSalud

Dra. Magaly de Lourdes Dávalos Quintanilla
DNI N° 19237474
Directora Hospital II EsSalud Talara-Piura

Anexo 08: Evidencias de la aplicación de investigación





Anexo 9: Aprobación del Informe de Tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE TESIS

La **DOCENTE Dra. Patricia del Rocio Chávarry Ysla**, del curso de **Seminario de Tesis II**, asimismo el **Asesor ESPECIALISTA Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos**.

APRUEBAN:

La Tesis: "ESTRATEGIA INTERPERSONAL PARA LA SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA AL PACIENTE DEL MÓDULO DE ATENCIÓN INTEGRAL HOSPITAL II ESSALUD TALARA-PIURA"

Presentado por: **Lic. Amada Lidia Coronado Saavedra**, de la **Maestría en Gerencia de Servicios de Salud**


Chiclayo 31 de enero del 2023

Dra. Patricia del Rocio Chavarry Ysla

Docente de Curso

Mg. Carlos Alberto Chirinos Ríos

Asesor Especialista

	ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **PROGRAMA DE FORMACIÓN DE HABILIDAD DE LA RESILENCIA PARA EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE 3ER AÑO DE EDUCACIÓN SECUNDARIA** elaborado por el (los) estudiante(s) **HEREDIA DEZA MILUSKA TATIANA**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **15%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 10 de junio de 2024.



Dra. Nila García Clavo
Jefe de Unidad de Investigación
Posgrado
DNI N° 43815291