

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIAS DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES
CARRIÓN, HUANCAYO 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**YORICA ANDREA LIPA BARJA
OWER EDMUNDO PANEZ YAURI**

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANA ELVIRA LÓPEZ DE GÓMEZ : PRESIDENTA
- Dr. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA : SECRETARIO
- Dr. HERNÁN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ : VOCAL

ASESORA : Mg. NOEMI ZUTA ARRIOLA

Nº de Libro : 02

Nº de Folio : 316

Nº de Acta de Sustentación: 063 – 2018

Fecha de Aprobación de tesis

Bellavista, 21 de Septiembre del 2018

Resolución de Sustentación: Nº 1379-2018-D/FCS.- del 9 de Setiembre del 2018

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi padre a quien quiero mucho, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional. A mi madre, por estar dispuesta a escucharme y ayudarme en todo momento.

Lipa Barja Yorica Andrea

A Dios por haberme dado sabiduría y fuerza guiándome en el trayecto de mi vida. Dedico este trabajo a mis padres, a mi esposa e hijos por brindarme su cariño, amor y apoyo incondicional ya que son el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional y a mis amigos por ser mi principal motivo a seguir adelante.

Panez Yauri Ower Edmundo

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradecemos a la Universidad Nacional del Callao por habernos aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar la especialidad de emergencia y desastres, así como también los diferentes docentes que brindaron sus conocimientos y su apoyo para seguir adelante.

Agradecemos también a nuestras asesoras de tesis por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también habernos tenido toda la paciencia para guiarnos durante el desarrollo y por su colaboración y valiosos aportes para la tesis.

Al personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, por hacer posible la ejecución de la tesis.

ÍNDICE

	Págs.:
TABLAS DE CONTENIDO	3
GRAFICOS DE CONTENIDO	4
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1 Identificación del problema	8
1.2 Formulación del problema	11
1.3 Objetivo de la investigación	11
1.4 Justificación	12
1.5 Importancia	15
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1 Antecedentes Internacionales y Nacionales	16
2.2 Marco Teórico	23
2.3 Definición de términos	38
III. VARIABLES E HIPOTESIS	40
3.1 Variables de la Investigación	40
3.2 Operacionalización de variables	41
3.3 Hipótesis general e específica	43
IV. METODOLOGIA	45
4.1 Tipo de Investigación	45
4.2 Diseño de la Investigación	45
4.3 Población y Muestra	45
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	47
4.5 Procesamiento de Recolección datos	49
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos	49

V. RESULTADOS	50
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
6.1 Discusión de la hipótesis con los resultados	57
6.2 Contrastación con otros estudios similares	59
VII. CONCLUSIONES	69
VIII. RECOMENDACIONES	70
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	71
ANEXOS	76
Anexo 01 : Matriz de consistencia	77
Anexo 02 : Consentimiento Informado	79
Anexo 03 : Otros	80

TABLA DE CONTENIDO

Tabla 5.1	Prueba de hipótesis entre nivel de satisfacción del usuario y cuidados de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	50
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 5.1	Nivel de satisfacción según la dimensión técnico científica del usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	50
Grafico 5.2	Nivel de satisfacción según la dimensión interpersonal del usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	51
Grafico 5.3	Nivel de satisfacción según la dimensión entorno del usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	52
Grafico 5.4	Cuidado de enfermería según la dimensión física que brinda el profesional de enfermería al usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	53
Grafico 5. 5	Cuidado de enfermería según las dimensión psicológico que brinda el profesional de enfermería al usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	54

Grafico 5.6	Cuidado de enfermería según las dimensión social que brinda el profesional de enfermería al usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	55
Grafico 5.7	Cuidado de enfermería según las dimensión espiritual que brinda el profesional de enfermería al usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.....	56

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de satisfacción del usuario y los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo . El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, la muestra estuvo constituida por 60 pacientes que reunieron los criterios de inclusión seleccionadas por Muestreo Aleatorio Simple y un cuestionario de cuidado de enfermería según el paciente, la técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la entrevista y el instrumento un cuestionario de nivel de satisfacción que constó de 20 ítems y para cuidados de enfermería 28 ítems ambos instrumentos cuentan con una validez de contenido de $p= 0.031$, Los datos fueron procesados en el programa SPSS se realizó el análisis descriptivo de frecuencias simples y acumuladas, medidas de tendencia central, dispersión y prueba de estadística SPEARMAN encontrando como RESULTADOS el 43,3% de los usuarios se encontraron insatisfechos frente a un cuidado malo, 52% presentaron poca satisfacción en la dimensión técnica – científica, 55% presentaron poca satisfacción en la dimensión interpersonal , 33% se encontraron insatisfecho y solo el 12 % satisfecho, el 72% de los usuarios se encontraron poco satisfecho respecto al entorno y al evaluar el cuidado de enfermería según la dimensión física el 47% brindo un cuidado regular, el 41% brindo un cuidado psicológico regular, 52% brindo un cuidado social malo, 52% brinda un cuidado espiritual regular, 28% cuidado malo y el 20% cuidado bueno. La correlacion de Spearman entre nivel de satisfacción del usuario y los cuidados que brinda el profesional de enfermería fue de 0.720 y significancia $p=0.00$. Conclusión existe relación directa y significativa entre el nivel de satisfacción y calidad de atención.

PALABRAS CLAVES: Satisfacción, Calidad, cuidado

ABSTRACT

The objective of the research study was to determine the level of user satisfaction and care provided by the nursing professional of the emergency service, Regional Hospital Teaching Clinical Surgical Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Methodology: descriptive prospective correlational cross-sectional study for a population of 70 patients with a simple random sample of 60 patients and a sample population of 30 nurses, the technique used for the data collection was the interview and the instruments for patient satisfaction level of 20 items and for nursing care 28 items, instrument that have a content validity by 6 expert judges of 0.031, The data were analyzed by the descriptive statistics, of simple and accumulated frequencies, measures of central tendency, dispersion and inferential statistics of Spearman, Results: 43.3% of the respondents are in satisfied with a quality of bad care followed by 31.7% are not satisfied with a quality of regular care, 52% have little satisfaction in the technical-scientific dimension, 55% have little satisfaction, in the interpersonal dimension 33% are found unsatisfied and only 12% satisfied the satisfaction of the user regarding the environment can be seen that 72% of users are not very satisfied with the environment, when evaluating nursing care according to the physical dimension 47% provides regular care, 41% provide regular psychological care, 52% provide bad social care, 52% provide regular spiritual care, 28% care poorly and 20% provide good care. The Spearman correlation was 0.720. There is a direct and significant relationship between the level of satisfaction and quality of care

KEY WORDS: Satisfaction, Quality, care

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Identificación del Problema

La meta final de cualquier profesional es mejorar la práctica de sus miembros de modo que los servicios brindados al usuario tengan la mayor eficacia. Cualquier profesión que busca aumentar su imagen como tal se dedica a la adquisición constante de un conjunto científico de conocimientos fundamentales para su práctica. Como tal la búsqueda para fomentar el compromiso y la responsabilidad hacia la clientela de la profesión por el costo creciente de los servicios, los consumidores están comenzando a exigir a los profesionales que analicen la eficacia de su práctica.

La importancia del Enfermero tiene el objetivo y la meta de aplicar la atención de identificar educar y comunicación para evitar las complicaciones de la familia (1).

Los indicadores de la calidad de la atención en salud cuenta la satisfacción del paciente considera estratégica para el paciente. Aunque son subjetivas aun su satisfacción determina en gran medida el buen cuidado de calidad y eficacia en la atención de enfermería. (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como “Un alto nivel de excelencia profesional, uso eficiente de recursos, un mínimo de riesgos para el paciente, alto grado de satisfacción por parte del paciente e impacto final en la Salud así mismo el Departamento de Salud y Servicios Sociales (HSS), refiere que los pacientes deben ser tratados y cuidados con empatía, sin embargo, muchas veces esto no se cumple en la mayoría de hospitales como sucede en los de Estados Unidos donde los

doctores Peter Pronovost y Jan Hill elaboraron una lista que muestra cuáles son las quejas más frecuentes que se tienen en los nosocomios de Estados Unidos, la mayoría de los participantes fueron dadas por ciudadanos o turistas extranjeros donde lo más resaltante fue la falta de profesionalismo del personal, mal trato durante la atención, poca seguridad en el ambiente hospitalario, falta de privacidad, falta de orden e higiene. (3)

Situación nada diferenciada en los países latinoamericanos, como México que aún enfrenta carencias importantes de recursos, y esto afecta de manera muy directa a la calidad de los servicios de salud, esta falta de calidad de los servicios es un gran problema que existe en México donde, las condiciones de higiene y de procedimientos que se aplican en muchos de los centros públicos hospitalarios están en el mínimo nivel requerido. La mala calidad de los servicios de salud en el país, posicionó a México en el lugar 55 de 64 países, según una comparación de la calidad de los servicios de salud como lo refiere la OMS. Esta posición se debió no solo a la mala infraestructura y a la falta de insumos que representan un serio problema, sino a problemas con el personal y los sistemas administrativos (4).

Realidad muy similar por la que atraviesa Perú así lo mencionó Elena Zelaya, Superintendente de Susalud donde hay, más de 50.000 quejas por mala atención en los centros de salud donde el 35.9% de quejas y consultas de los pacientes está relacionados con el acceso a los servicios de salud teniendo en cuenta que el problema de la atención en salud no solo atañe a las entidades públicas ya que el 77.7% de las quejas y consultas proviene de pacientes de hospitales del Ministerio de Salud y Essalud y el 21% son de personas que se atienden en centros privados. Por otro lado el Supervisor Hernán Peña, superintendente adjunto de supervisión

de Susalud menciona que “Hay clínicas, inclusive de gran infraestructura y de muchos años de existencia, que incumplen las exigencias mínimas” (5).

De acuerdo a las estadísticas antes señaladas, muestran claramente la situación que las identidades prestadoras de salud atraviesan, por lo sé requieren tomar medidas urgentes de solución, mediante programas normas y estándares que permitan disminuir los efectos adversos del cuidado de la salud, evaluando de forma continua a las instituciones que brindan estos servicios. Ofreciendo nuevas expectativas y una mejor calidad de vida al paciente pero este compromiso no solo es institucional sino también del personal que la conforman como es el caso del profesional de enfermería este último tiene que cuidar sus estereotipos verbales y no verbales desde el primer contacto con el paciente y familiares más aun cuando ellos atraviesa por situaciones complicadas donde muchas veces su vida está en riesgo causando ansiedad y temor en el paciente, teniendo en cuenta que cada día son más numerosos los estudios que muestran que el cuidado no solo está basado en el aspecto físico sino también psicológico emocional social etc. donde el paciente es altamente vulnerable (4). Situaciones que motivaron a observar con mayor dedicación el trabajo que desarrollan los profesionales de enfermería así como la opinión de los usuarios respecto a los cuidados recibidos sean estos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, pues actualmente la batalla parece ser ganada por la tecnología abandonando la perspectiva humana (6).

El servicio de emergencia en el Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, de la Región Junín, se observa y escucha que los pacientes y familiares respecto al tiempo de espera para ser atendidos, manifestando, “no tengo dinero donde me voy a quedar”, “hace rato que estoy

esperando”, ”la enfermera no tiene cuidado al aplicar la atención inmediata, “mi familiar está en observación y nadie lo está viendo ni revisando”, “lo tiene sentado en una silla”, “hace mucho frio no tengo cobija”, “los ambientes son muy pequeños” “nadie me ayuda estoy hace rato y tengo mucho dolor”. Reconociendo que el profesional de enfermería debe retomar las bases de la profesión, cuidado holístico. Motivo que nos llevo a plantear la siguiente interrogante de investigación.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario relacionado a los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de satisfacción en sus diferentes dimensiones (técnico- científico, interpersonal y entorno) del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018?

¿Cómo son los cuidados en sus diferentes dimensiones (física, psicológica social y espiritual) que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de satisfacción del usuario relacionado a los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de

emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar el nivel satisfacción en sus diferentes dimensiones (técnico- científico, interpersonal y entorno) del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.

Describir los cuidados que brinda el profesional de enfermería en sus diferentes dimensiones (física, psicológica social y espiritual) en el servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.

1.4. Justificación.

Justificación practica

La enfermera(o) debe tener en cuenta que los pacientes son seres bio, psico, social y espiritual únicos, por lo tanto, la relación interpersonal con el paciente no sólo se debe ser de evaluar signos y síntomas sino también de la expresión verbal y no verbal, Siendo el profesional de enfermería responsable del cuidado integral de la persona sana o enferma brindando seguridad al paciente y familia que atraviesa por situaciones nuevas en las que sus vida corre peligro lo que genera temor e incertidumbre razón se hace indispensable que se continúe realizando estudios de investigación con el uso de instrumentos de monitoreo y manejo del paciente que permitan identificar comprender y atender las necesidades en las personas de forma individualizada y poder tomar medidas de acción.

Justificación legal

Teniendo en cuenta La Ley General de Salud (Ley N° 26842) donde se establece que la protección de la salud es de interés público y por lo tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla donde la población esté protegida de riesgos sanitarios en el entorno en el que vive, (7) y la Ley de trabajo del Enfermero capítulo I Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería. Brindar servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, así como el capítulo II artículo 7 donde se enfatiza que es función de la enfermera (o) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Principios que indudablemente deben ser cumplidos por el profesional de enfermería para ayudar a la recuperación de salud y reincorporación del paciente en el menor tiempo posible. (8)

Justificación Económica y social

Las complicaciones de una enfermedad que se presentan no involucra a quien lo sufre sino también a la familia debido al costo que genera más aun en un hospitalizado, al realizar los cuidados adecuados y oportunos pueden ayudar a reducir libre de inconvenientes tranquilizando al reingreso a la familia y a la sociedad.

Justificación Teórica

Siendo el “cuidado” el foco principal del profesional de enfermería donde brindar cuidados significa ser responsables de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud como son los pacientes que acuden

al servicio de emergencia, es que se tiene en cuenta a la teoría de Enfermería de Betty Newman (1970). En su Modelo de Sistemas donde se aborda a enfermería en el cuidado de la persona en su totalidad y de manera implícita, concibiendo a " la persona como un sistema dinámico de relaciones establecidas entre los factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espirituales así mismo la teoría de Virginia Henderson donde considera a la persona como ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables, y este requiere de asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades básicas y la independencia o la muerte específica. Considerando a las 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades así mismo cabe mencionar la teoría de Hildegard Peplau (1952) donde se considera que las relaciones interpersonales de las personas se establecen a medida que pasan a través de las etapas de desarrollo. Para ello, ser enfermera requiere una gran madurez, lucidez y capacidad de análisis: por consiguiente, se considera que los cuidados son procesos educativos que tienden el desarrollo y al crecimiento. Todas estas teorías se articulan estrés si llegando a un solo puerto que es el bienestar de la persona, ayudándolos a restablecer su salud a través de la interrelación enfermera – paciente logrando identificar el problema y las posibles soluciones (9).

Justificación Tecnológica

Actualmente en nuestro país y en muchos otros existe un mayor interés por la calidad de la atención en salud, ya que esta se ha convertido en un requisito importante para la supervivencia por lo que se hace imprescindible contar con estadísticas y datos que

describan y detallen la percepción del paciente sobre cuidado que recibe por parte del personal de salud en este caso profesional de enfermería así poder realizar acciones oportunas.

1.5 Importancia

Es importante evaluar la calidad del cuidado de enfermería en los servicios de emergencia, donde los pacientes se encuentran en una situación especial de angustia y sufrimiento, asociado a la incertidumbre, la ansiedad y el temor a la muerte, lo que genera sentimientos y reacciones en la persona que requiere el cuidado por una enfermedad, traduciéndose a la vez en una gran tensión emocional y física en quien es el encargado de proporcionar cuidado por ello con el fin de fortalecer el cuidado brindado a los usuarios, así como también para la elaboración de planes de mejoramiento de la calidad.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio:

LENIS C.; MANRIQUE, F. (Colombia- 2014), en su estudio titulado “Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados”, tuvo por objetivo determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla, Colombia. Cuyos Resultados: Fueron que la satisfacción y las experiencias de los pacientes con el cuidado de enfermería están por encima del 70 %, lo que indica resultados altamente positivos según la escala del CUCACE. Los resultados de asociación solo mostraron relación entre dichas variables y el sexo, mas no se encontró asociación significativa con el resto de las variables sociodemográficas. El 58,5 % fueron mujeres y el 41,5 %, hombres. El 96,6 % de los pacientes con que el cuidado de enfermería no requiere mejoría, concluyendo que los pacientes tienen una percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución, con una puntuación de 93,22 para la dimensión de experiencia con el cuidado y de 78,12 en la dimensión de satisfacción, lo cual indica que la calidad del cuidado de enfermería percibida por los pacientes en la institución es buena. Los resultados son coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional. (10)

BORRÉ Y.; VEGA Y. (Colombia - 2014), en su estudio titulado “Calidad percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados”. tuvo por objetivo de la presente investigación fue determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia) dando por Resultados: El 44% fueron

hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%. El 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho”. Concluyendo que el 78% de los pacientes evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital. (11).

SANTANA J., BAUER A. E., MINAMISAVA R., QUEIROZ A. L., GOMES M. (Brasil - 2014), en su estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, tuvieron por objetivos evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción del paciente y la correlación entre ambos. Dando por Resultados entre los cuidados de enfermería evaluados, solamente dos fueron considerados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación – y los demás clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en los dominios evaluados: técnico-profesional, confianza y educacional. Eso puede ser justificado por la correlación débil a moderada observada entre esas variables. Concluyendo que a pesar del déficit de cualidad, fue encontrado alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería recibidos. Tales resultados indican la necesidad de que la institución centre sus objetivos en un sistema de evaluación permanente de la cualidad del cuidado, visando atender a las expectativas de los pacientes (12).

A nivel Nacional

MEJÍA A., Danna Deborah Sammantha; RIVERA SEGURA, Olenka Sofía (Perú - 2016), en su estudio titulado “Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes”, La satisfacción de los pacientes es un indicador de calidad que los establecimientos de salud aplican con mayor frecuencia para evaluar la eficacia de los servicios ofrecidos. Ante ello surge el interés de este estudio, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo frente al cuidado del personal de enfermería. La investigación fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo, la población fue de 400 pacientes, la muestra estuvo conformada por 132 pacientes elegidos a través de un muestreo aleatorio simple, donde se utilizó como técnica la encuesta y para la aplicación un cuestionario según SERVQUAL modificado por las investigadoras. Para el procesamiento de datos se usó el programa SPSS versión 22.0, donde se concluye que el 25% de los pacientes consideran aceptable su satisfacción del cuidado enfermero lo que evidencia que la gran mayoría (75%) demanda que los cuidados de enfermería requieran ser mejorados (13)

CASTRO CI., MORENO CI., PAREDES H. (Perú - 2016), en su estudio titulado “Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan”, tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre la calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción del usuario externo, atendido en el Centro de Salud San Juan de Miraflores I - IV, distrito de San Juan Bautista, Obteniendo como resultados que el 89,9% en puntualidad en la atención buena,

72,9% de trato humano alto, 81,4% de claridad en la información alta, 67,4% cuidado estandarizado de enfermería de nivel medio y 56,6% en grado de satisfacción se sintió insatisfecho; el análisis bivariado se realizó mediante la estadística inferencial utilizando la prueba estadística no paramétrica alfa de Kendall, obteniendo como resultados, asociación estadística significativa entre: puntualidad en la atención y grado de satisfacción ($p=0,018326$; $p<0,05$); trato humano y grado de satisfacción ($p=0,000529$; $p<0,05$); claridad en la información y grado de satisfacción ($p=0,000221$; $p<0,05$); cuidado estandarizado de enfermería y grado de satisfacción ($p=0,001218$; $p<0,05$) (14).

URRUTIA S., CANTUARIAS N. (Perú - 2015), en su estudio titulado “Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta”, tuvo como objetivo general determinar la calidad del cuidado de enfermería en relación al grado de satisfacción del usuario adulto en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta de Chimbote, 2015; cuyos resultados fueron: el 93 % calidad del cuidado de enfermería bueno y el 7 % regular, el grado de satisfacción el 86 % de los usuarios adultos del servicio de emergencia se sintió satisfecho, el 13 % poco satisfecho y el 1 % insatisfecho. En la relación de ambas variables el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital La Caleta con una significancia estadística $p < 0,05$ comprobándose la hipótesis de investigación propuesta, H_{i1} . La mayoría de las dimensiones de calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario es estadísticamente significativa $p < 0,05$ y la mayoría de las dimensiones de satisfacción del usuario tienen relación estadística

significativa, con la calidad del cuidado de Enfermería, probándose las hipótesis Hi2 y Hi3 (15).

MONCHÓN P., MONTOYA Y. (Perú – 2014), en su estudio titulado “Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-Essalud”, tuvo como objetivo Determinar el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Los resultados obtenidos mostraron que un 64,18% de los usuarios afirman que el nivel de calidad del servicio es bajo, el 30,18% lo califica como nivel de calidad medio y el 5,64% como nivel de calidad alto. Las dimensiones mejores calificadas fueron las de fiabilidad y capacidad de respuesta con una brecha de -0,92 y la de más baja ponderación fue la dimensión de elementos tangibles con una brecha de -1,08. Concluyendo que el nivel de calidad del Cuidado enfermero en el servicio de emergencia de este hospital es bajo. En todo momento se guardó respeto por los principios de la bioética personalista y los de rigor científico (16).

GRÁNDEZ MUÑOZ R. M. (Lima-2017), en su estudio titulado “Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016”. El **Objetivo** fue determinar la satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de Enfermería en el servicio de centro quirúrgico HNASS. 2016. **Material y Método.** El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 57 usuarios. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala de Likert modificada, aplicado previo consentimiento informado. **Resultados.** Del 100 % (57), 42% (24) estuvieron satisfactorio, 32% (18) insatisfactorio y 26% (15) medianamente satisfactorio. En cuanto a la dimensión humana 49% (28) se encontraron

satisfactorio, 46% (26) medianamente satisfactorio y 5% (3) insatisfactorio. En la dimensión técnica 50% (29) se encontraron medianamente satisfactorio 25% (14) satisfactorio y un 25% (14) insatisfactorio. En cuanto a la dimensión del entorno 56% (32) se encontraron medianamente satisfactorio, 28% (16) insatisfactorio y 16% (9) satisfactorio **Conclusiones.** El mayor porcentaje de los usuarios se encontraron satisfactorio, ya que la enfermera cuando ingresan al quirófano se acerca con un gesto amable, coordina los cuidados a brindarle con el equipo de sala de operaciones, revisa la historia clínica verificando que todo esté en orden (25).

CANCHARI DE LA CRUZ O. Z. (Lima-2017), en su estudio titulado “Calidad del Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra Perú 2017”. Tuvo como objetivo de determinar la calidad del cuidado que brinda la enfermería desde la perspectiva del usuario en el Servicio de Emergencia del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra - 2017. El método de investigación fue cuantitativo, de tipo descriptivo, de diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformado por 50 usuarios hospitalizados, Resultados: tenemos, de los 50 usuarios encuestados el 80% consideran que la calidad del cuidado que brinda la enfermera es regular, mientras que el 20 % consideran que es mala. En la dimensión humana tenemos que el 90% de los usuarios consideran que es regular, mientras que 6% consideran mala y solo el 4% lo considera buena. Dimensión técnica el 54% de los usuarios consideran mala, mientras que 44% consideran regular y solo el 2 % lo considera buena, dimensión entorno el 74% consideran malo, mientras que 26% consideran regular, Conclusión: los usuarios perciben la

calidad del cuidado de la enfermera como regular, la cual nos lleva reflexionar y seguir trabajando con el profesional de enfermería para mejorar la calidad en el servicio de emergencia (26).

ALVA CI. M., TIRADO C. B. (Trujillo-2016), en su estudio titulado "Satisfacción del Paciente Postoperado Inmediato sobre el Cuidado de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016". Se realizó con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes postoperados inmediatos sobre el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016. De tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo constituida por un total de 200 pacientes postoperados inmediatos utilizando un cuestionario tipo escala Likert CARE-Q dividido en cinco dimensiones. Obteniendo los siguientes resultados que el 67.5% se encontró satisfecho con el cuidado recibido, mientras que el 32.5% restante se encuentra insatisfecho y según las diferentes características divididas en dimensiones se encontró que en la dimensión accesibilidad el 62.5% se encuentra satisfecho y el 37.5% insatisfecho; en explica y facilita el 47.5% se encuentra satisfecho y el 52.5% insatisfecho; en confort el 37.5% se encuentra satisfecho y el 62.5% insatisfecho, en se anticipa el 37.5% se encuentra satisfecho y el 62.5% insatisfecho, en mantiene relación de confianza el 40% se encuentra satisfecho y el 60% insatisfecho y para la dimensión monitorea y hace seguimiento el 67.5% se encuentra satisfecho y el 32.5% insatisfecho. Concluimos que los pacientes del servicio de cirugía se sienten satisfechos con el cuidado de enfermería postoperatoria recibida (27).

2.2 Marco teórico

2.2.1. Bases Epistémicas:

El cuidado es un acto ontológico que se origina en la naturaleza misma de los seres vivos pero que se legitima en el mundo de los actos; el cuidado tiene un papel relevante en la existencia humana, por tanto, el cuidado como objeto de estudio de la enfermería tiene un fundamento más allá del ejercicio profesional que busca llegar al mejor ser y vivir de cada persona.

El ejercicio de la enfermería ha heredado una filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana, sustento que le da significado a su práctica, misma que contribuye para que la persona obtenga bienestar en todos los aspectos del ciclo vital y que en interacción con su entorno vive una experiencia de salud. La práctica de la enfermería está dirigida al bienestar social en coadyuvancia con otras disciplinas: Su razón de ser y/o objetivo es el cuidado a la persona en las dimensiones: física, mental, emocional, social y espiritual, por lo que requiere aplicar las competencias de la profesión de la enfermería a las personas con el fin de Prevenir, promover, conservar y recuperar la salud. Para la cual los profesionales de enfermería requieren de fundamentos científicos propios, cristalizados en el proceso enfermero que guíe en forma sistematizada, planeada, y organizada su quehacer diario todo direccionado al ser como un todo

Por todo ello el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y

moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes.

El servicio de enfermería es la respuesta a los requerimientos de necesidades de salud; está relacionado con la demanda de la población y se oferta como una relación de ayuda con un recurso profesionalizado con enfermeras formadas adecuadamente. (17) Actualmente podemos definir "calidad como la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores." Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión. Siendo este reflejado en la satisfacción este último proviene del Latín *Satisfactio* que quiere decir cumpliendo con las expectativas y exigencias algunos autores incluyen en esta definición el uso adecuado de los recursos o eficiencia, según Avedis Donavedian define la calidad como: La aplicación de la ciencia y tecnología médica en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. Mientras que Miguel Jamer agrega, calidad son atributos tangibles e intangibles a los productos y/o servicios que la organización produce y/o brinda, en satisfacer plena y constantemente las necesidades del cliente. Edward Deming resume diciendo, Calidad es hacer lo correcto en forma correcta, de inmediato. El grado de calidad es por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de beneficios que riesgos. La calidad se ve reflejada en la satisfacción según Avedis Donavedian y esta tiene tres dimensiones: Componente técnico, interpersonal y entorno.

La dimensión técnica - científica, hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios de salud como: La característica de la utilización de los servicios, los resultados de salud, la estructura física, servicios y equipos y las oportunidades de formación del personal. Esta dimensión considera seis aspectos fundamentales: eficiencia, competencia profesional, eficacia, continuidad, accesibilidad y seguridad.

La dimensión interpersonal, se refiere a las relaciones que mostramos entre los operadores y usuarios, así como la circulación de la información de carácter logístico y sanitario teniendo como ejemplo: El comportamiento del personal médico con los usuarios, el nivel de comunicación entre usuarios y operadores de servicios y el interés, amabilidad y respeto por los usuarios.

La dimensión entorno, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como: La ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, los servicios públicos adecuados (teléfono) la señalización, la limpieza y orden de los ambientes. El nivel alcanzado por la dimensión técnica, interpersonal y el confort se traduce en la satisfacción del usuario es decir la complacencia por las condiciones en que se brinda el servicio.

Quinteros Laverde hace referencia que el cuidado desde su origen, ha rodeado su quehacer desde la perspectiva de un cuidado maternal, intuitivo y amoroso. Cuidar es también una forma de amor, de expresión de sentimientos volcados en un hacer. El cuidado ayuda al otro a crecer, a realizarse y a enfrentar dificultades y crisis propias de la vida. Para cualquier persona el proceso de enfermedad, incapacidad o sufrimiento son algunas de las circunstancias que pueden causar crisis o vulnerar la

estabilidad. Por lo que el cuidado integral está muy ligado a la vulnerabilidad que puede verse dañada en cualquiera de sus cuatro dimensiones; siendo estos físicamente porque es sujeto de enfermar, de sufrir dolor e incapacidad, debido a ello requiere de cuidado, psicológicamente porque su mente es frágil, requiriendo atención y cuidado, es vulnerable socialmente pues es un agente social, susceptible de tensiones e injusticia social, es vulnerable espiritualmente significando que su interior puede ser objeto de instrumentalización sectorial. Por lo que Vera Waldow afirma que la Vulnerabilidad del Ser Humano es una condición que definitivamente posibilita el Cuidado y que ello implica ayudar al otro a revelar cómo está vivenciando su experiencia en su circunstancia, favoreciendo la confianza para desnudarse en su interioridad, en su totalidad. Este cuidado se sitúa en medio de la interacción de costumbres, creencias, valores y actitudes heredados de un pasado, de una historia personal y particular, rodeados de símbolos. Este cuidado se hace posible cuando confluyen y se encuentran las personas que participan en la relación. (18)

2.2.2. Base Teórica

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en Watson J, citado por Caro S, en el año 2009, enmarca la teoría en un pensamiento de transformación “considerando que un fenómeno es único en su interacción recíproca y presente en el mundo que le rodea”. Por ende, su teoría representa un compromiso profesional, factor motivador esencial en el proceso de cuidado; a través de normas éticas, basado en un enfoque humanista (8). Al igual Torres C, Buitrago M, Colombia, 2011 en el estudio Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados

considera que lo primordial es valorar las necesidades de los pacientes con el fin de satisfacerlas con las intervenciones y actividades de enfermería. Siendo prioritaria la participación del usuario en la evaluación y mejoramiento de la calidad. Según lo anterior la satisfacción percibida por el paciente es un producto de la atención hospitalaria y un elemento fundamental como indicador válido de la calidad de los cuidados que se prestan a través de un cuidado humanizado. (19).

En la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, explicaciones acerca como abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, es aquí la necesidad que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona en sus dimensiones humanas. Siendo el "cuidado" el foco principal del profesional de enfermería donde brindar cuidados significa ser responsables de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud como son los pacientes que acuden al servicio de emergencia,

La teoría de Enfermería de Betty Newman (1970). En su Modelo de Sistemas aborda a enfermería en el cuidado de la persona e su totalidad y de manera implícita, concibiendo a " la persona

como un sistema dinámico de relaciones establecidas entre los factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espirituales así mismo Virginia Henderson considera la persona como ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables, y este requiere de asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades básicas y la independencia o la muerte específica. Considera que tiene 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades cabe mencionar la teoría de Hildegard Peplau (1952) considera que las relaciones interpersonales de las personas se establecen a medida que pasan a través de las etapas de desarrollo. Para ella, ser enfermera requiere una gran madurez, lucidez y capacidad de análisis: por consiguiente, considera que los cuidados son procesos educativos que tienden el desarrollo y al crecimiento. “El propósito de la enfermería es educar al paciente y a su familia y ayudarlos a alcanzar un desarrollo maduro de la personalidad”. A medida que la relación de ayuda enfermera-paciente se desarrolló, el profesional de enfermería ayuda al paciente a identificar el problema y las posibles soluciones (9).

Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma” este organismo enfatiza que la Humanización “Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida” (17).

2.2.3 Base teórica - Cultural

En nuestro país, a partir de la creación del sistema único de salud los principios que sustentan al mismo esta dirigidos a lograr la satisfacción de los pacientes y familiares, por lo que ha sido una tarea sistemática el control de la calidad en los servicios, lo que a su vez ha permitido los cambios introducidos en los propios servicios, actividades docentes e investigativas. En el equipo de salud el personal de enfermería mantiene un vínculo más estrecho con los pacientes y su interrelación con todos los subsistemas de las unidades de atención. (20) Por ello adquiere gran importancia su participación en los objetivos propuestos sobre calidad de atención. La “calidad “es uno de los elementos estratégicos en que se fundamenta la transformación de los sistemas de salud del país, para lograr el objetivo primordial del MINSA, “salud para todos en el año 2015” que será posible solamente con el trabajo en equipo de los profesionales de salud.

Según el colegio de Enfermeros del Perú señala que el cuidado de enfermería de calidad, se logra cuando desde el primer momento de relación enfermero paciente, hay una buena comunicaron basada principalmente en la entrevista, información recolectad, que orienta al enfermero e identifica a realizar un diagnóstico preciso, procedimientos que serán evaluados permanentemente para asegurar la responsabilidad por la calidad (21)

2.2.4. Base Científica

Hablar de satisfacción del usuario implica hablar de la calidad del servicio, desde lo que se ofrece como se ofrece,” cuando hablamos de satisfacción nos referimos a dos vertientes que pueden revertir esta: situación material, esto es la coincidencia entre lo que el usuario ha solicitado y lo que recibe. Satisfacción emocional, es decir la impresión subjetiva del usuario acerca de la pertenencia de

lo recibido y de cualquier modo esto es lo que determina el regreso del usuario para solicitar el servicio; analizar la satisfacción del usuario permite no solo conocer la efectividad del servicio sino proponer políticas que sirvan para hacer del servicio lo que espera en realidad el familiar y paciente. Por ello Avedis Donavedian detalla las siguientes dimensiones.

Dimensiones de la satisfacción de atención

a. Dimensión Técnico Científico

Hace referencia al conjunto de elementos que forma parte del proceso de prestación de servicios; sus características básicas son:

- Eficacia, es la aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio.
- Efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos).
- Eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener el resultado esperado.
- Continuidad, prestación interrumpida del servicio, sin paralización.
- Seguridad, con los menores riesgos posibles.
- Integridad, el usuario recibe la atención que su caso requiere.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos.
- Deontológico, que originan la conducta de los profesionales de la salud.

b. Dimensiones Interpersonales

Se refiere al aspecto humanístico de la atención, es decir las relaciones que encontramos entre operadores y usuarios. Tiene las siguientes características:

Respecto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona: información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario; Interés manifiesto de la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas; amabilidad y empatía, trato cordial y cálido.

Las buenas relaciones interpersonales dan confianza y credibilidad a través de demostraciones de respeto y confidencialidad, cortesía responsabilidad y empatía. También es importante una comunicación afectiva. Unas relaciones interpersonales inadecuadas pueden reducir la efectividad de la atención de enfermería.

c. Dimensión del Entorno o Confort

Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el servicio para los usuarios, por ejemplo: la ventilación e iluminación adecuada, el suministro de alimentos, los servicios públicos, la limpieza y orden de los ambientes, etc.

2.2.5. Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería abarcan desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan los cuidados, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. “La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud (21).

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del usuario, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, estos cuidados se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del paciente, como definía F. Naghtingale en el siglo XIX “lista ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño. Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindará sus cuidados y esta persona acepte, participar de los cuidados que recibe y se empodere del saber cuidarse así mismo, siendo los cuidados de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes, y aplicación de técnicas propias. Podemos concluir entonces que los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad (9, 20). Los cuidados tienen finalidad distinta y sus objetivos se orientan a la satisfacción de necesidades y/o problemas biológicos, psicológicos, sociales y espirituales; Colliere, 1993 manifiesta que muchas de las acciones de cuidado a menudo son invisibles, ejemplos de estas acciones son las dirigidas a permitir

que las personas recobren la esperanza, acompañarlos en momentos críticos de los procesos diagnósticos y terapéuticos. Estos momentos, invisibles para el sistema de salud, marcan la diferencia en la calidad de los cuidados profesionales enfermeros. Por lo que El holismo se encuentra inmerso en la historia, conceptualización, desarrollo, expansión y avance de la disciplina enfermera. En este sentido, las teorías que se han creado y divulgado en la ciencia de enfermería han basado sus principios, conceptos y definiciones en un modelo integral, multidimensional y complejo, que se deriva de un enfoque holístico del cuidado. Esta visión disciplinaria trasciende las fronteras del dualismo y el reduccionismo que se emplean en un modelo biomédico tradicional. Desde esta perspectiva, la atención holística de enfermería hacia la persona permite rescatar la esencia y naturaleza de la disciplina: “el cuidado”, que comprende un significado más amplio y complejo del que se le ha adjudicado a través de la historia. Rescatando lo anterior y haciendo un uso apropiado de este término, es indispensable comprender su definición, identificar el uso que se le ha dado en la enfermería, y comprender la importancia de brindar cuidados enfermeros bajo un modelo holístico.

Cuidar a una persona bajo el paradigma holístico significa atenderla en sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales, culturales, entre otros, así como en su interrelación con el entorno

Dimensiones del cuidado

- a. **Biológicas – físicas:** Se considera los cambios fisiológicos a nivel tisular y celular, que envuelve una serie de cambios químicos y fisiológicos que causan declinación funcional del paciente, estas deficiencias se hacen aparente cuando el cuerpo

esta fisiológicamente bajo estrés; por ejemplo, enfermedad aguda crónica., ejercicio fatigante, etc.

- b. Psicológica:** Comprende las modificaciones sobre la percepción de sí mismo a consecuencia en los cambios de la enfermedad, también la lejanía de los familiares, amigos, o amigos próximos, dejándolo en la soledad; todo ello conlleva a actuar al paciente de una manera aislada, llamándolo en aquellos casos “renegones”, otros se muestran tristes pesimistas, pasivos, sienten que sus valores no cuentan para los demás haciéndolos vulnerables a trastornos en su estado mental.
- c. Social:** La presencia de enfermedades asociadas a las alteraciones de lo físico y otras pérdidas sensoriales, de todas ellas hacen que resulte más difícil la aceptación a la enfermedad, ocasionando actitudes depresivas, aislamiento (disminuye la capacidad para interactuar con los demás y con el medio familiar que lo rodea, este apoyo familiar representa el soporte fundamental que le permitirá al paciente estimularle positivamente para su rehabilitación.
- d. Espiritual:** La enfermedad no es el único momento en el cual el enfermero debe cuidar, al contrario, su vocación es trabajar por la salud, y esta de forma integral. Y aunque la enfermedad puede desembocar en dolor, sin embargo, no tiene por qué generar sufrimiento en la vida del hombre. De ahí la importancia de conocer este fenómeno que acontece al hombre, a todo hombre, para así, siendo conocido, otorgar unos cuidados globales de calidad y ser enfermeros, volviendo a nuestra esencia. Todo hombre sufre, especialmente durante el desequilibrio que aflige la enfermedad. De ahí la importancia de dar a conocer qué es el sufrimiento espiritual y la salud espiritual como objetivo a alcanzar con las intervenciones enfermeras.

Afianza y respeta los valores y creencias espirituales del paciente.

La calidad no es un concepto absoluto, de acuerdo a criterios y estándares de beneficios factibles. Dar un servicio de calidad implica ser capaces de brindar un servicio en forma eficiente a nuestros pacientes.

Dos son los criterios que fundamentan el concepto de calidad de atención de enfermería: la calidad intrínseca del cuidado y del control de los costos, y la calidad del nivel profesional. Sobre el último aspecto se ahondará en el estudio, que implica un conocimiento especializado, la aceptación de responsabilidades, un alto grado de autonomía, la propagación del bienestar de los pacientes y un espíritu de servicio. Dicho de todo modo es el grado en el que los pacientes y familiares perciben la atención brindada por la enfermera en el mejoramiento de su estado de salud, reduciendo la probabilidad de obtener efectos no deseados; esta atención está determinada por diversos componentes como son: procedimientos técnicos, relaciones. Desde el momento que ingresa un enfermo al hospital, comienza una relación en la que existe una serie de deberes y obligaciones frente a aquella persona. (22).

2.2.6. Sistema de gestión de la calidad en salud

Está definido como “el conjunto de elementos interrelacionados que contribuyan a conducir, regular, brindar orientación técnica y evaluar a las entidades de salud del sector y a sus dependencias públicas en sus tres niveles (Nacional, Regional, Local) en lo relativo a la calidad de atención y gestión. Al igual que la OMS define la calidad de atención como “alto grado de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos y mínimo riesgo para el

paciente e impacto en la salud, alto grado de satisfacción de parte de los pacientes”.

La calidad es pues, un tema de reciente desarrollo, ahora ya no se puede hablar de hacer las cosas bien sino de mantener un nivel de calidad adecuado durante la realización de un servicio; la búsqueda de la calidad del servicio es ni más ni menos, que la elaboración progresiva de un conjunto de acuerdos imprescindibles (analizar lo que tenemos para ofrecer y de que herramientas nos valemos para ejecutarlo, entre otros) para que la intervención profesional pueda llevarse a cabo. Representa entonces una instancia realmente creativa, ya que integra aspectos técnicos, conceptuales y de comportamiento.

El Ministerio de Salud, en lo relativo al sistema de gestión de la Calidad ha procedido al establecimiento de los principios, políticas, objetivos, estrategias y componentes de calidad. Este sistema está en el marco de los lineamientos de Políticas del Sector que se traducen en políticas de calidad, la gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional que determina y aplica dicha política expresada formalmente por la Alta Dirección, como una calidad que constituye una construcción histórica, social y cultural que demanda de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento.

Entonces la función que distingue a la enfermera es el cuidar a la persona sana o enferma, mediante actividades que contribuyen a mantener la salud o a recuperarla, en todo caso a un bien morir; es función de la enfermera desempeñar su labor con eficiencia y calidad.

Si bien es cierto, la calidad en salud puede ser analizada desde tres perspectivas: de los usuarios, de los encargados de proporcionar los servicios y de la sociedad en general; pero la calidad en la atención en salud se mide bajo la perspectiva del

usuario, quien al sentir satisfecho sus necesidades expresan un equilibrio bio-psicosocial. A este fin se dirige el trabajo de enfermería. (19, 21)

2.2.7. Rol del enfermero en el servicio de emergencia:

La obligación del personal de enfermería asume el reto y la obligación de formarse y capacitarse desde una perspectiva global para brindar atención de la forma correcta y ética posible ante la gran demanda de pacientes críticos. Proveer los cuidados especializados de enfermería a los pacientes en las diferentes etapas de la vida enfermos o con lesiones. A continuación, se detalla el rol que cumple el enfermero emergencia:

Valorar, planificar, ejecutar y evaluar de forma eficaz y rápida las respuestas humanas que se generan ante los problemas de salud reales y/o potenciales que amenazan la vida o no permiten vivirla con dignidad.

Brindar atención holística al usuario que acude al servicio de emergencia con destreza y seguridad.

Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones que padezcan.

Formular, implementar y evaluar los estándares, guías de cuidado y protocolos específicos para la práctica de la Enfermería

Gestionar los recursos asistenciales con criterios de eficiencia y calidad.

Proporcionar educación en salud y auto cuidado a los pacientes, así como asesorar al equipo de salud en todos los aspectos relacionados con su área en la especialidad.

Impulsar líneas de investigación que sean relevantes para los

diagnósticos, las intervenciones y los resultados en la clínica avanzada en urgencias y emergencias.

Realizar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.

Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, tomando en cuenta sus necesidades y respetando sus valores, costumbres y creencias.

Implementación, desarrollo y evaluación del comité para código azul y la atención del paciente en paro cardio respiratorio. (22, 23)

2.3. Definición de términos

Satisfacción: Es el grado de conformidad de los pacientes en relación a las acciones que realiza la enfermera para satisfacer sus necesidades en el cumplimiento de sus expectativas, estando alerta al estado emocional positivo del usuario en relación al cuidado de enfermería que ha recibido y que será medido a través de un cuestionario.

Servicio de Emergencia: Es el espacio o lugar básico, encargada de realizar atención oportuna a los pacientes críticos que requieren una atención de Emergencia, destinados para su internamiento, tratamiento recuperación y rehabilitación

Cuidados de enfermería: Es el conjunto de acciones que brinda la enfermera y/o enfermero para mantener la vida del paciente, asegurando la satisfacción de sus necesidades biopsicosocial teniendo en cuenta que los cuidados de enfermería compensan la falta de fuerza, conocimientos o voluntad, dependiendo del trastorno que presenta el usuario.

Usuario: Persona mujer o varón que ingresa por emergencia para la atención integral de un padecimiento agudo y/o crónico hasta el momento del alta, y que será encuestado para obtener

información sobre la satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia.

Medidas preventivas: Son aquellas acciones prioritarias que realizan las enfermeras en la atención del paciente tendientes a evitar en el mismo, complicaciones que ponga en peligro su integridad.

Calidad: Orienta el cuidado de la enfermera para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos – científicos, sociales, humanos y éticos.

Seguridad del Entorno: Procurar que el entorno que lo rodea esté libre o exento de todo peligro o daño, utilización de ciertos mecanismos que previenen algún riesgo o aseguran el buen funcionamiento de maquinaria, precaviendo que falle

Calidad de atención: Es la atención que brinda el personal de salud realizando actividades que Estén orientadas a solucionar los problemas de salud del paciente.

Percepción: Captación de un objeto como una unidad significativa. Según Viguria Salvador, Lucia (1995) la percepción es la captación por el sujeto de la realidad del mundo que le rodea, el tomar el conocimiento del objeto en su totalidad. Es el primer puente del individuo y su realidad circundante a través de la función sensorial.

CAPITULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Variables de la investigación

➤ **Variable 1: Satisfacción del Usuario**

La satisfacción del usuario se define como el nivel del estado de bienestar de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas.

➤ **Variable 2: Cuidado de enfermería.**

Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería en las áreas físicas psicológicas sociales espirituales

3.2. Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	VALOR FINAL DE LA VARIABLE
VARIABLE 1: Satisfacción del usuario.	La satisfacción del usuario se define como el nivel del estado de bienestar de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas.	Técnico – Científico Interpersonal	-Vocación -Atención -Soluciona problemas -Identifica al paciente -Realiza procedimiento al paciente. -Ayuda al paciente. -Conversa con el paciente. -Transmite confianza.	Insatisfecha: 20-35 Poco satisfecho: 36 - 45 Satisfecho: 46 - 60
VARIABLE 2: Cuidado de Enfermería	Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería	Entorno Cuidado de Enfermería Físico Cuidado de la Salud psicológica	-Protege la intimidad del paciente. -El ambiente está limpio. -Ayuda a su estancia hospitalaria. -Comodidad y confort. -Posición adecuada. -Alergias a fármacos. -Control de funciones vitales. -Retiro de prótesis dental. -Medicamento que tenga prescrito. -Antecedentes de	Malo: 28 - 45 Regular: 46 - 60 Bueno: 61 - 84

		<p>Cuidado de la Salud Social</p>	<p>enfermedades. - Explicación sobre los procedimientos -Tono de voz</p>	
		<p>Cuidado Espiritual</p>	<p>- Identifica por su nombre -Estado emocional -Absolver sus dudas -Empatía -Confianza -Establecer contacto visual -Educación</p> <p>-Interactúa con la Familia. -Normas de cortesía al relacionarse con el paciente. -Respeto las decisiones del paciente.</p> <p>-Afianza, respeta los valores y creencias espirituales del paciente</p>	

3.3. Hipótesis general e Hipótesis específicas

Hipótesis general

El nivel de satisfacción del usuario se relaciona con los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018.

Hipótesis Específicas

El nivel satisfacción en la dimensión técnico- científico del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es poco satisfecha.

El nivel satisfacción en la dimensión. Interpersonal del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es poco satisfecha.

El nivel satisfacción en la dimensión entorno del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es poco satisfecha.

Los cuidados en su diferente dimensión física que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es regular.

Los cuidados en su dimensión Los cuidados en sus diferentes dimensiones (física, psicológica, social y espiritual) que brinda el

profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es regular.

Psicológica que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es regular.

Los cuidados en su dimensión social que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es regular.

Los cuidados en su dimensión espiritual que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2018 es regular.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

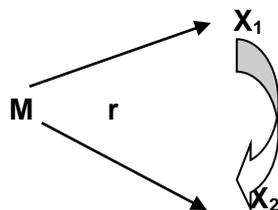
4.1. Tipo de estudio

Se realizó un Estudio de investigación de tipo cuantitativo correlacional prospectivo, transversal.

- Transversal: Según la ocurrencia de los hechos los datos estos fueron tomados en un momento determinado.
- Correlacional: Porque busco determinar la relación de las dos variables de estudio satisfacción y cuidado

4.2. Diseño de la investigación

El estudio será de tipo correlacional, cuyo diseño es



M = Muestra

X₁ = Satisfacción del paciente

X₂ = cuidados de enfermería

r = Grado de relación entre ambas variables

4.3. Población y muestra

Población de Pacientes: Promedio diariamente acuden 60 pacientes adultos que acuden al servicio de emergencia. Hospital

Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo.

4.3.1 Área de Estudio:

El servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo, de la Región Junín, se encuentra ubicado en la primera puerta de ingreso del hospital distribuido por ambientes: triaje, CAR (consultorio de atención rápida), Admisión y Recepción, Farmacia de emergencia, Servicio Social, medicina(medicina I, medicina II y trauma shock), tópico de cirugía y traumatología (tópico de cirugía, tópico de traumatología y tópico de yeso), laboratorio, ecografía, sala de observación donde se atienden los casos de emergencia propiamente dicho. Actualmente trabajan treinta enfermeras(o), treinta técnicos y médicos especialistas en emergencias, medicina interna, cirugía, traumatología, etc.

4.3.2 Criterios de Inclusión:

- ✓ Pacientes mayores de 18 años a 65 años
- ✓ Pacientes que deseen participar de la investigación previo consentimiento informado.
- ✓ Pacientes que hayan acudido al hospital- servicio en más de dos oportunidades.

4.3.3. Criterios de Exclusión:

- ✓ Pacientes con daño del estado de conciencia que les impidan resolver los instrumentos.

4.3.4. Muestra de Pacientes

Estuvo constituida por todos pacientes que reunieron los criterios de inclusión. Se realizó el muestreo probabilístico Aleatorio Simple

para una población conocida, teniendo 70 pacientes, para el estudio se tomó la siguiente fórmula

$$n = \frac{z^2 p_e q_e}{E^2}$$

Si se conoce N, continuar :

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Siendo:

p: Es el número de pacientes insatisfechos

q: Número de pacientes satisfechos (q: 1-p)

E: Dimensión de Error (0.05)

Z: Nivel de Confianza (1.96)

n: Tamaño de la muestra

N: Población total = 70

Remplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times (0.5 \times 0.5)}{(0.05)^2} = 384.16$$

$$N_f = \frac{384.16}{1 + 5.4} = \frac{384.16}{6.4} = 60.0 \text{ pacientes}$$

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y la observación y como instrumentos los cuestionarios (Anexo N° 2), los que fueron tomados teniendo en cuenta los objetivos de estudio, conteniendo interrogantes relacionados con el cuidado de enfermería y satisfacción.

Para la recolección de los datos de la variable satisfacción se utilizó el cuestionario de satisfacción el cual fue estructurado según los indicadores que en conjunto consta de 20 preguntas de nivel de satisfacción del paciente y con respecto a la variable cuidado se utilizó el cuestionario sobre cuidado de enfermería el cual consta de 28 preguntas de cuidados de enfermería.

El instrumento de satisfacción del paciente fue elaborado por Neila Tutaya Dávila en el Perú el año 2016 que cuenta con preguntas cerradas de opción múltiple (23).

La escala de estatinos para medir la Satisfacción es la siguiente

Insatisfecho	: 20 - 35
Poco satisfecho	: 36 – 45
Satisfecho	: 46 – 60

El instrumento de cuidado fue elaborado por Leslie Guerra Poma el 2015 instrumento con preguntas cerradas de opción múltiple.

La escala de estatinos para medir la Satisfacción es la siguiente:

Malo	: 28 - 45
Regular	: 46 – 60
Bueno	: 61 – 84

4.4.1. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Los instrumentos fueron validados por Neila Tutaya Dávila en el Perú 2016 obteniendo como resultados que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en la escala de Satisfacción del Usuario (0,921) y la escala de cuidados de enfermería se ubican en el intervalo de 0,72 a 0,99 lo que indica que los instrumentos presentan una excelente confiabilidad, ambos instrumentos serán revalidados por 06 jueces expertos por haberse realizado algunos cambios sobre todo en cuidado se incluyeron 3 items, obteniendo un $P < 0.00$. (Anexo 5)

4.5 Procedimientos de recolección de datos:

Para realizar la recolección de datos se planificaron los siguientes momentos estableciendo días y horarios en los que se aplicaron los instrumentos procurando en todo momento no interferir con el trabajo del personal de salud.

Se solicitó el permiso correspondiente, para realizar la investigación así mismo se les explico a las profesionales de enfermería y pacientes el objetivo de la investigación, proporcionándoles la hoja de consentimiento informado (Anexo N° 04).

- Se procedió a recoger la hoja de consentimiento informado cotejando las firmas de las participantes del estudio que aceptaron participar de la investigación.
- Se entregó los instrumentos para su respectivo llenado, por única vez, considerando los criterios de inclusión y los principios éticos (Beneficencia, No maleficencia, Justicia y Autonomía).
- Se recogieron los instrumentos corroborando su respectivo llenado en un tiempo aproximado de 20 minutos. Finalmente se tabularon y procesaron los datos según lo planificado.

4.6. Procesamiento estadístico y análisis de datos

Una vez recolectado los datos, estos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 19, donde se realizó el análisis de la estadística descriptiva iniciando con el reporte de frecuencias absolutas y relativas, así mismo la media y la desviación estándar, para la relación de las variables y prueba de hipótesis se realizó el coeficiente de correlación de Spearman. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas simples y compuestas y gráfico de barras simples y circulares.

V. RESULTADOS

TABLA 5.1
PRUEBA DE HIPÓTESIS SOBRE NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018

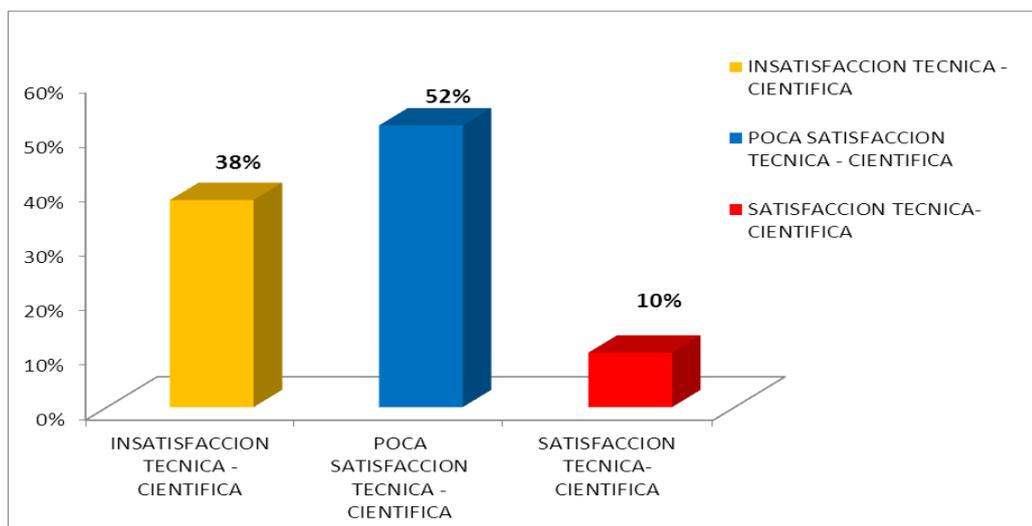
	Valor	Sig. Aproximada
Correlación de Spearman	0.720	,000 ^c
N de casos válidos	30	

Respecto a la contrastación de hipótesis se observa en la correlación de Spearman un valor de 0.720, lo que indica una relación directa (+) y un $p = 0.000$ que es significativa.

Por lo que se considera que existe una relación directa (positiva) y significativa entre el nivel de satisfacción, cuidado de enfermería según los pacientes.

GRAFICO 5.1

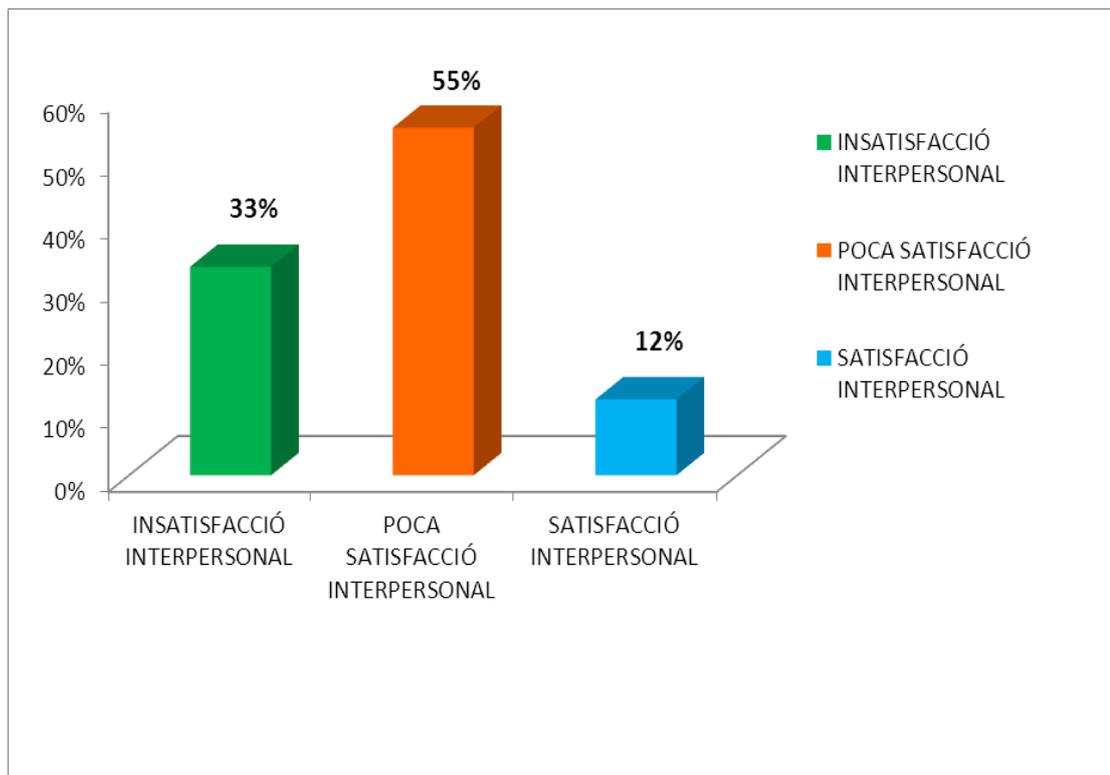
NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN TECNICO CIENTIFICA DEL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018.



En el gráfico 5.1 se puede apreciar que el 52% de los encuestados presenta poca satisfacción en la dimensión técnica – científica, el 38% se encuentra insatisfecho y el 10% se encuentra satisfecho.

GRAFICO 5.2

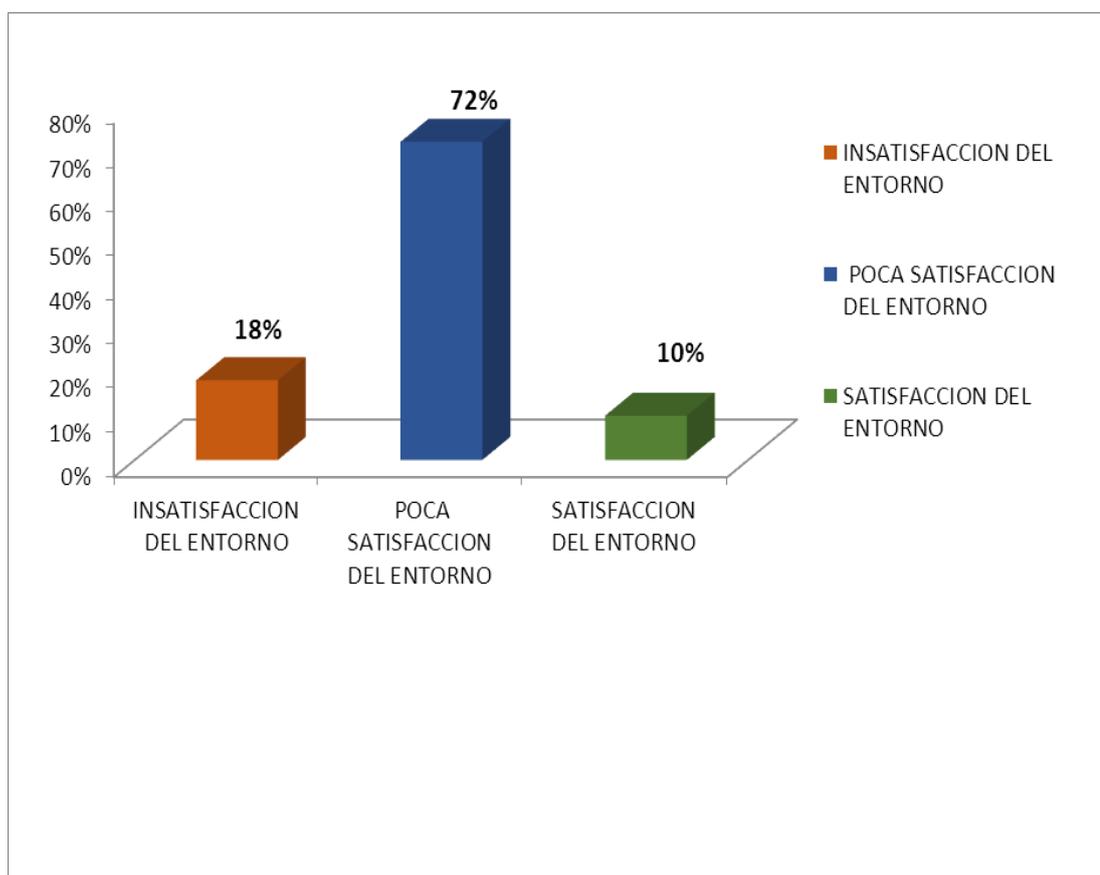
NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN INTERPERSONAL DEL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018



Respecto a la satisfacción del usuario en la dimensión interpersonal se puede observar que el 55% presenta poca satisfacción, 33% se encuentra insatisfecho y solo el 12 % satisfecho.

GRAFICO 5.3

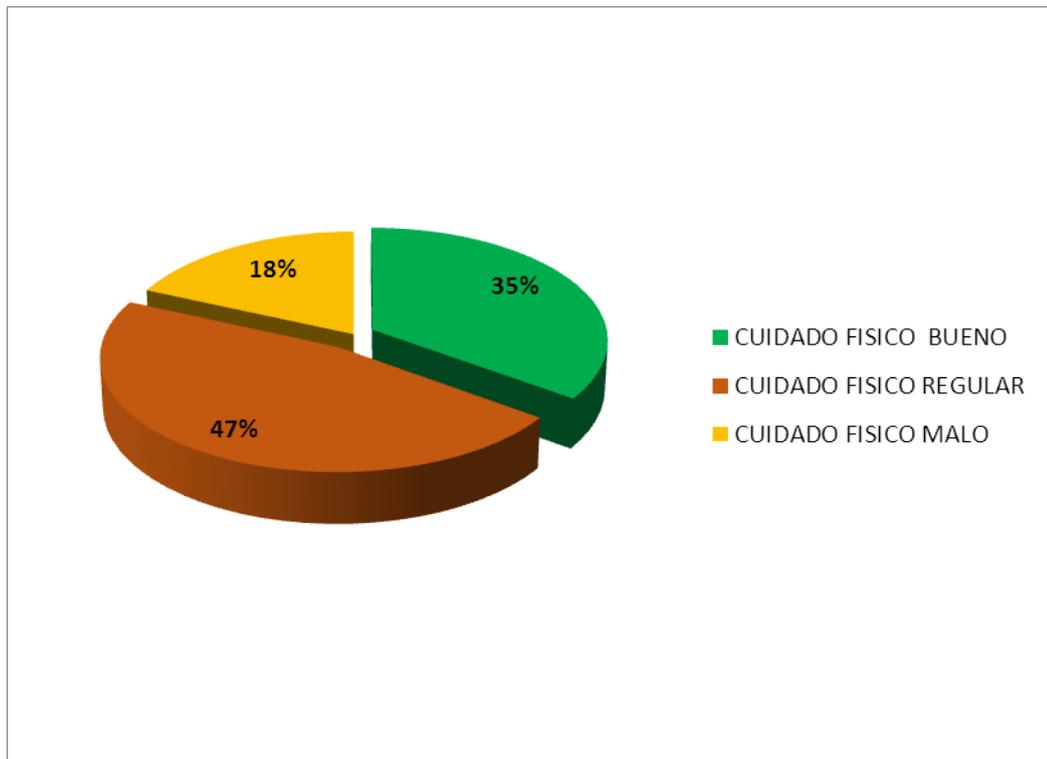
NIVEL DE SATISFACCIÓN SEGÚN LA DIMENSIÓN ENTORNO DEL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018



En el grafico 5. 3 al evaluar la satisfacción del usuario respecto al entorno se puede observar que el 72% de los usuarios se encuentran poco satisfechos, 18% insatisfechos y el 10% satisfechos.

GRAFICO 5.4

CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LA DIMENSION FISICA QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018

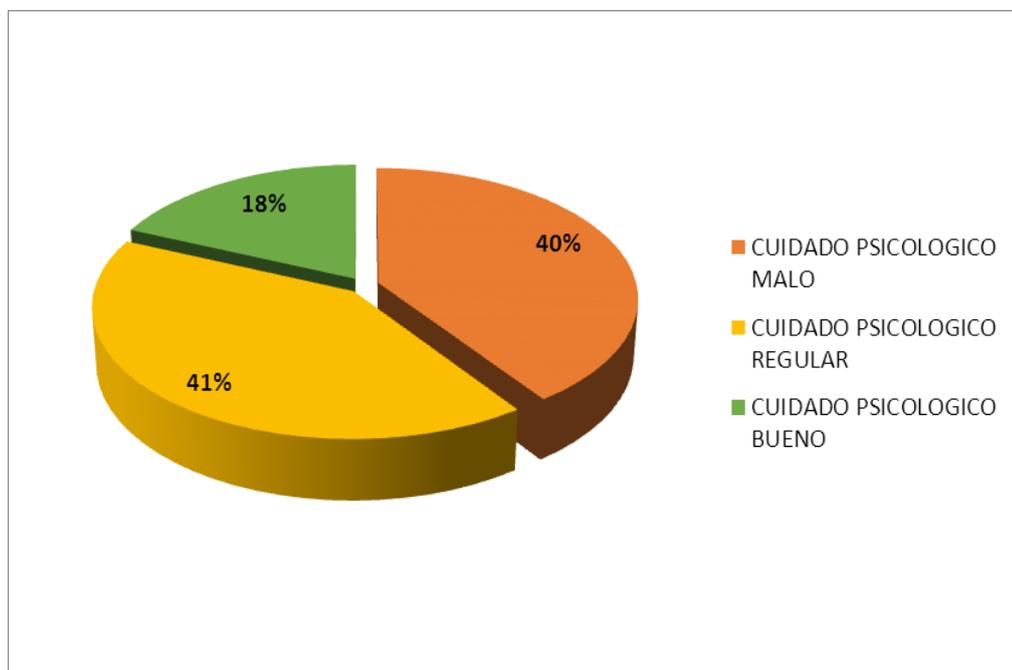


Según lo que refieren los pacientes:

Al evaluar el cuidado de enfermería según la dimensión física el 47% brinda un cuidado regular, 35% cuidado bueno y el 18% cuidado malo.

GRAFICO 5. 5

CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS DIMENSIÓN PSICOLOGICO QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018

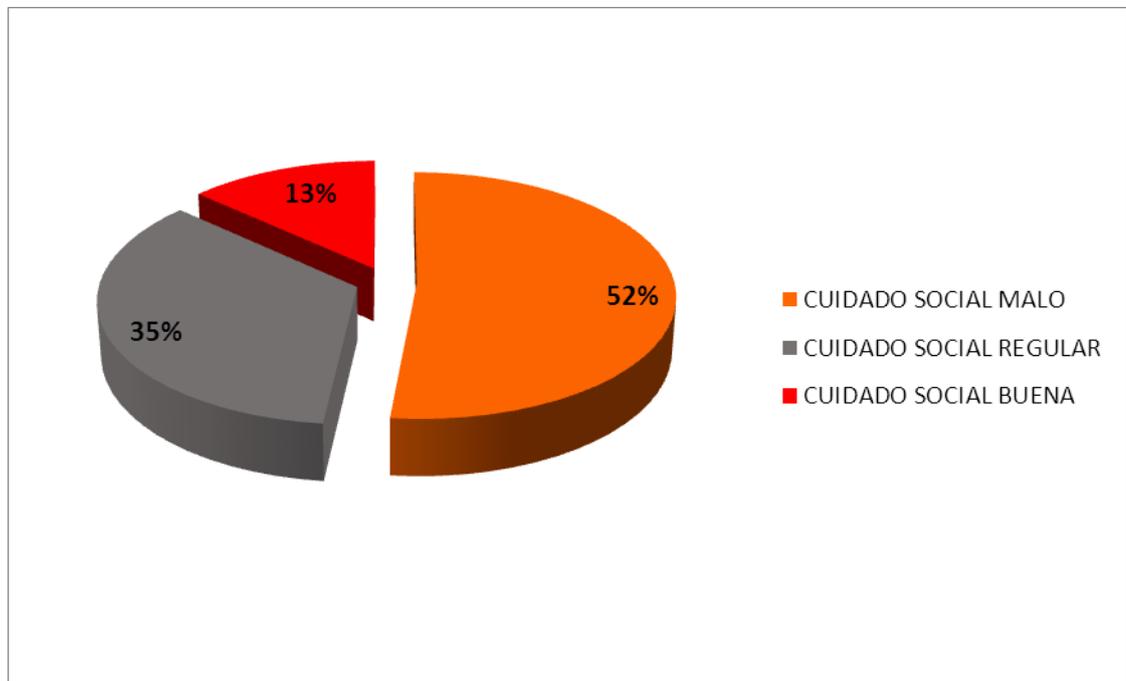


Según lo que refieren los pacientes:

En el grafico 5.5 se puede apreciar que el 41% del profesional de enfermería brinda un cuidado psicológico regular seguido muy de cerca del 40% que brinda un cuidado malo y solo el 18% cuidado psicológico bueno.

GRAFICO 5.6

CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS DIMENSION SOCIAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO 2018

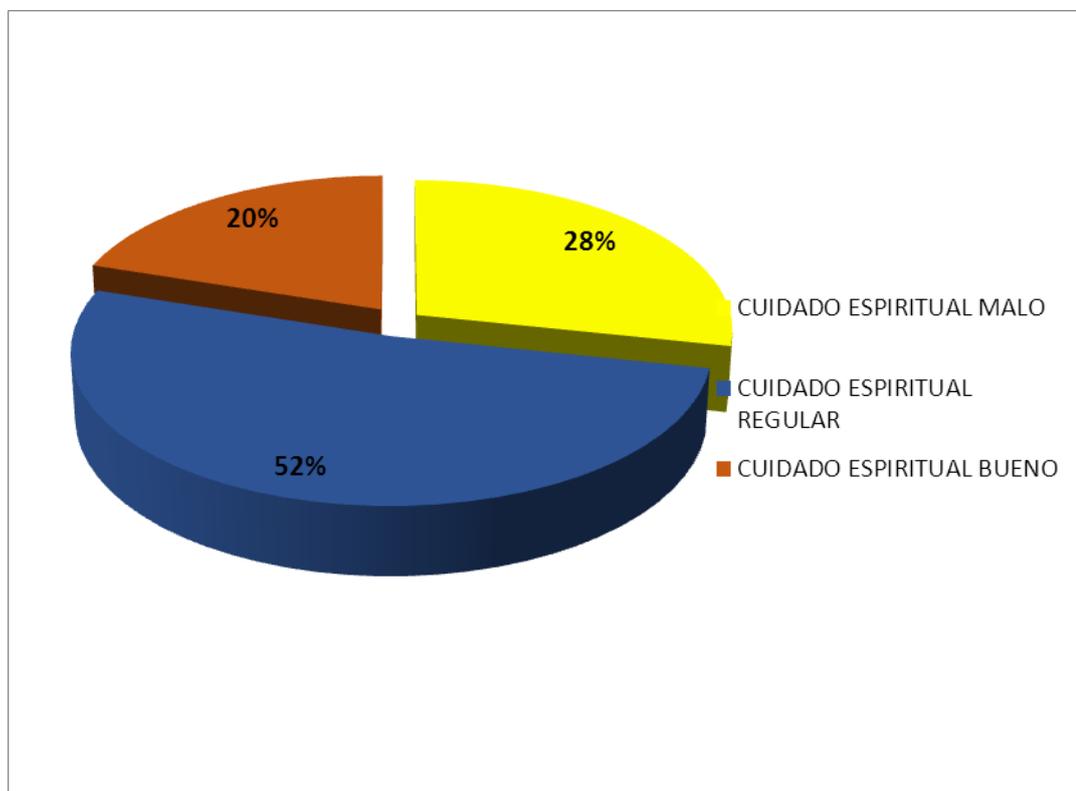


Según lo que refieren los pacientes:

En el grafico 5. 5 se puede observar que el 52% del profesional de enfermería brinda un cuidado social malo seguido del 35% que brinda un cuidado regular y el 13% cuidado social bueno.

GRAFICO 5. 7

CUIDADO DE ENFERMERÍA SEGÚN LAS DIMENSIONES ESPIRITUAL QUE BRINDA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLÍNICO QUIRÚRGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO – 2017



Según lo que refieren los pacientes:

Al evaluar el cuidado espiritual que brinda el profesional de enfermería se encontró que el 52% brinda un cuidado regular, el 28% cuidado malo y el 20% cuidado bueno.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contratación de hipótesis con los resultados

La OMS define la calidad de atención como “alto grado de excelencia profesional, uso eficiente de los recursos y mínimo riesgo para el paciente e impacto en la salud, alto grado de satisfacción de parte de los pacientes, cabe mencionar que la calidad no es un tema de reciente desarrollo, ahora ya no se puede hablar de hacer las cosas bien sino de mantener un nivel de calidad adecuado durante la realización de un servicio más aun cuando este está ligado al cuidado de las personas que acuden a los servicios hospitalarios en condiciones tan frágiles y vulnerables en búsqueda de la solución de sus problemas (19). Actualmente vivimos en un mundo de globalización con constantes cambios que han traído como consecuencia modificaciones en el comportamiento de las sociedades y necesidades de las personas. Frente a ello los profesionales de la salud tienen como misión proporcionar cuidados de salud a la población, exigiendo del profesional de enfermería una atención de calidad fundada en una sólida base de conocimientos y habilidades, mediante la aplicación de juicios y razonamientos acertados en un sistema de valores claros y convenientes demostrando responsabilidad en el quehacer de sus funciones ya que el usuario tiene derecho a recibir la mejor calidad de atención (16)

Por lo que realizo el trabajo de investigación cuyo objetivo fue Determinar el nivel de satisfacción del usuario y los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo. Respecto a la contrastación de hipótesis se

encontró que existe una relación directa y significativa entre el nivel de satisfacción y cuidado que brinda el profesional de enfermería, al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman de 0.720, lo que indica una relación directa (+) y un $p = 0.000$ siendo significativo. (Tabla 5.1)

El cuidado es un acto ontológico que se origina en la naturaleza misma de los seres vivos pero que se legitima en el mundo de los actos; el cuidado tiene un papel relevante en la existencia humana, por tanto, el cuidado como objeto de estudio de la enfermería tiene un fundamento más allá del ejercicio profesional que busca llegar al mejor ser y vivir de cada persona. El ejercicio de la enfermería ha heredado una filosofía de responsabilidad y comportamiento ético para el cuidado de la vida humana, sustento que le da significado a su práctica, misma que contribuye para que la persona obtenga bienestar en todos los aspectos del ciclo vital y que en interacción con su entorno vive una experiencia de salud.

La experiencia de los enfermeros está dirigida al bienestar social en coadyuvancia con otras disciplinas. En el conocimiento del cuidado a los clientes en las diferentes dimensiones: física, mental, emocional, social y espiritual, por lo que requiere aplicar las competencias de la profesión de la enfermería con el fin de Prevenir, promover, conservar y recuperar la salud.

Para la cual los enfermeros requieren de fundamentos científicos propios, cristalizados en el proceso enfermero que guíe en forma sistematizada, planeada, y organizada su quehacer diario todo direccionado al ser como un todo. Por todo ello el cuidado humanizado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera -

paciente. De tal forma que el profesional de enfermería tiene el compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad y la conservación de la vida, mediante un cuidado humanizado, en los pacientes. El servicio de enfermería es la respuesta a los requerimientos de necesidades de salud; está relacionado con la demanda de la población y se oferta como una relación de ayuda con un recurso profesionalizado con enfermeras formadas adecuadamente (17).

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

En los resultados encontrados en nuestro estudio (tabla 1) se encontró la relación entre insatisfacción con una percepción del cuidado malo en un 43.3% seguido de un 31.7% con nivel poco satisfecho y cuidado de enfermería regular. Diferentes resultados fueron encontrados por Urrutia y Canturias en 2015 en su estudio Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia.; cuyos resultados en la relación de ambas variables fue que el 77,1 % presentó la calidad del cuidado bueno y grado de satisfacción del usuario, y el 1,4 % el grado de satisfacción del usuario insatisfecho y la calidad del cuidado de enfermería bueno y regular en el servicio de emergencia del Hospital (15).

Los cuidados de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte, incluyendo los periodos de la enfermedad y la salud, esta actividad se basa en un compromiso moral entre la persona cuidada y quienes profesan los cuidados, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, la aplicación de técnicas y/o conflictos biomédicos, caracterizándose por una actitud con alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. “La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo

y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud” (24).

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del usuario, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, estos cuidados se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del paciente, como definía F. Naghtingale en el siglo XIX “lista ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño. Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo,

Es así que la falta de conocimiento, ignorancia sobre el acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindará sus cuidados y esta persona acepte, participar de los cuidados que recibe y si empoderarse del saber cuidarse así mismo.

Pues los cuidados de enfermería son procesos mentales que se expresan a través de sus acciones, palabras, actitudes, y aplicaciones de técnicas propias. Es entonces que determinar los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que permitirá el desarrollo profesional en la sociedad (25).

Al realizar la evaluación más detallada de la satisfacción en sus diferentes dimensión como la técnica – científica, se encontró que

el 52% de los encuestados presentaron poca satisfacción el 38% se encontró insatisfecho y solo el 10% satisfecho (grafico 5.1) resultados similares fueron encontrados por CANCHARI DE LA CRUZ Olivia Zenaida en su estudio titulado “Calidad del Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lan franco La Hoz Puente Piedra Perú 2017” encontró en la dimensión técnica que el 54% de los usuarios lo consideran como malo, mientras que 44% consideran regular y solo el 2% lo consideraron bueno, Conclusión: los usuarios perciben la calidad del cuidado de la enfermera como regular (26). Caso contrario sucedió en el estudio realizado por SANTANA Juliana, BAUER Ana Elisa, MINAMISAVA Ruth, QUEIROZ Ana Lúcia, GOMES Maiana en su estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza Brasil 2014”, donde los pacientes se mostraron satisfechos con los cuidados recibidos en el aspecto técnico-profesional, confianza y educacional (12).

Por lo que cabe mencionar que la dimensión técnica - científica, hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios, con características básicas como son efectividad, que es el logro de los mejores resultados (efectos) la eficacia, que es la aplicación correcta de las normas de la prestación de servicio. La eficiencia, uso adecuado de recursos para obtener los resultados esperados .Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios éticos deontológico que originan la conducta y los deberes de los profesionales de la salud. Por consiguiente consiste en la aplicación de la ciencia y de la tecnología de manera que rinda el máximo de los beneficios para la salud del Usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera debe contar con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados,

en forma continua y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario (18).

Así mismo Según Avedis Donavedian define que la calidad se trasluce en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos, y la Ley de trabajo del Enfermero capítulo I Artículo 2.- Rol de la Profesión de Enfermería. La Enfermera (o), como profesional de la Ciencia de la Salud, menciona que la Enfermera debe participar en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población (8).

Respecto a la satisfacción del usuario en la dimensión interpersonal en nuestro estudio se encontró que el 55% presento poca satisfacción, 33% se encontró insatisfecho y el 12 % satisfecho,(Grafico 5.2) diferentes resultados fueron encontrados por ALVA Claudia Marcela, TIRADO Carola Berena Trujillo 2016, en su estudio titulado “Satisfaccion del Paciente Postoperado Inmediato sobre el Cuidado de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016”, En la dimensión interpersonal donde explica y facilita la expresión de ideas, temores o sentimientos el 47.5% se encontró satisfecho y el 52.5% insatisfecho.

Teniendo en consideración que la dimensión interpersonal es referida al aspecto humanístico de la atención como aspecto fundamental o la razón de ser de los servicios de salud; es decir, de las relaciones interpersonales, grado de interacción y

comunicación que se muestran entre el usuario o paciente y el profesional de salud. Teniendo como características principales a las relaciones interpersonales proveedor-usuario, respeto a los derechos humanos, confianza, amabilidad, empatía, trato cordial y cálido en la atención, interés manifiesto en la persona, en sus percepciones y necesidades, claridad en el lenguaje y veracidad en la información si todo lo descrito anteriormente se da, entonces la satisfacción del paciente será más frecuente (3).

Ya que en la actualidad la humanización en los hospitales es una necesidad que demanda los usuarios como parte de un derecho es aquí que las políticas de salud están enfocadas a establecer normativas legales que asegure el buen trato al usuario. El ser humano cuando sufre deterioro de su salud requiere de ayuda y cuidados profesionales para lograr la adaptación, así como explicaciones acerca de cómo abordar los procesos de salud y vivir momentos de incertidumbre por el desconocimiento de la enfermedad y de los procesos de atención hospitalarias, por lo que los profesionales de la salud deben comprender que el paciente necesita participar de sus cuidados conjuntamente con la familia. El usuario exige hoy en día el reconocimiento de su derecho como un acto de dignidad para recibir una atención en salud, de tal manera que él se sienta valorado como persona pues el “cuidado” el foco principal del profesional de enfermería donde brindar cuidados por lo que significa ser responsables de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud como son los pacientes que acuden al servicio de emergencia.

Al evaluar la satisfacción del usuario respecto al entorno se encontró que el 72% de los usuarios se encontraron poco satisfechos, 18% insatisfechos y el 10% satisfechos (Grafico 5.3).

Resultados similares fueron encontrados por CANCHARI DE LA CRUZ Olivia Zenaida Lima-2017, en su estudio titulado “Calidad del Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlo Lanfranco La Hoz Puente Piedra Perú 2017” en su estudio encontró en la dimensión entorno que el 74% lo consideraron malo, mientras que 26% regular, (26) .Así mismo ALVA Claudia Marcela, TRADO Carola Berena Trujillo-2016, en su estudio titulado “Satisfacción del Paciente Post operado Inmediato sobre el Cuidado de enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016”. Dimensión accesibilidad el 62.5% se encontraron satisfechos y el 37.5% insatisfechos (27).

La dimensión entorno, está dado por las condiciones de comodidad que se ofrece en un establecimiento de salud como la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, los servicios públicos adecuados (teléfono) la señalización, ruido, la limpieza y orden de los ambientes. El nivel alcanzado por la dimensión técnica, interpersonal y el confort se traduce en la satisfacción del usuario en la complacencia por las condiciones en que se brinda el servicio. Cabe mencionar que el entorno físico constituye un elemento fundamental no solo para el paciente sino también para los profesionales que brindan servicios pues ayuda a mejorar e incrementar el rendimiento y desarrollo de las tareas diarias (3).

Considerando que La Enfermería es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano. Es una disciplina que en el último siglo y particularmente en los últimos años ha ido definiendo cada vez más sus funciones dentro de las ciencias de la salud (21) .Por lo que al evaluar el cuidado de enfermería en la dimensión física el 47% lo realiza de forma regular, 35% cuidado bueno y el 18% cuidado malo. Diferentes resultados fueron hallados por SANTANA Juliana, BAUER Ana Elisa, MINAMISAVA Ruth, QUEIROZ Ana Lúcia,

GOMES Maiana Brasil - 2014, en su estudio titulado “Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza”, obteniendo por resultados entre los cuidados de enfermería evaluados, que solamente dos fueron considerados como cuidados seguros - higiene y confort físico; nutrición e hidratación buenos (12).

Dentro de los cuidados Biológicos – físicos: Se consideran a los cambios fisiológicos a nivel tisular y celular, que envuelve una serie de cambios químicos y fisiológicos que causan declinación funcional del paciente, estas deficiencias se hacen aparente cuando el cuerpo esta fisiológicamente bajo estrés; por ejemplo, enfermedad aguda crónica., ejercicio fatigante, etc, Virginia Henderson considera la persona como ser biopsicosocial cuya mente y cuerpo son inseparables, y este requiere de asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades básicas y la independencia o la muerte específica. Considera que tiene 14 necesidades básicas que comprenden los componentes de los cuidados de enfermería. Estas necesidades están interrelacionadas entre sí, son comunes a todas las personas y en todas las edades (9) y en el capítulo II artículo 7 donde se enfatiza que es función de la enfermera (o) Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Principios que indudablemente deben ser cumplidos si se está en busca de alcanzar los objetivos propuestos (8).

En el gráfico 5.5 se encontró que el 41% del profesional de enfermería brinda un cuidado psicológico regular seguido muy de cerca del 40% que brinda un cuidado malo y solo el 18% cuidado psicológico bueno (Gráfico 5.5) caso distinto se observa en el estudio realizado por Bernaola Datos presentados en el gráfico 1, donde se observó que el 38% del total de enfermeras profesionales encuestadas brinda cuidados emocionales buenos.

Siendo el “cuidado” el foco principal del profesional de enfermería donde brindar cuidados significa ser responsables de proveer o encargarse de individuos que dependen de otros por sus condiciones o estado de salud como son los pacientes que acuden al servicio de emergencia, la teoría de Enfermería de Betty Newman (1970). En su Modelo de Sistemas aborda a enfermería en el cuidado de la persona en su totalidad y de manera implícita, concibiendo a “ la persona como un sistema dinámico de relaciones establecidas entre los factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, de desarrollo y espirituales Sergio Romeo López Alonso en el 2000, en su artículo Implicación emocional en la práctica de la enfermería pone de manifiesto el importante papel que juega el cuidado emocional en el trabajo diario de la enfermería, en el que se observa la imposibilidad de elección cuando el cuidado del paciente se hace de forma holística, es decir, una enfermería profesional con base científica orientada hacia el ser humano así mismo como la aptitud de las emociones en la práctica de la enfermería cabe resaltar que el paciente no es un ser aislado sino que este es un ser que convive en una sociedad con una familia que también se ve involucrada en los procesos nuevos (28).

El 52% de los profesional de enfermería brinda un cuidado social malo seguido del 35% que brinda un cuidado regular y el 13% cuidado social bueno. La presencia de enfermedades asociadas a las alteraciones de lo físico y otras pérdidas sensoriales, de todas ellas hacen que resulte más difícil la aceptación a la enfermedad, ocasionando actitudes depresivas, aislamiento (disminuye la capacidad para interactuar con los demás y con el medio familiar que lo rodea, este apoyo familiar representa el soporte fundamental que le permitirá al paciente estimularle positivamente para su rehabilitación. Teniendo en cuenta lo manifestado por la teoría de

Hildegard Peplau donde considera que las relaciones interpersonales de las personas se establecen a medida que pasan a través de las etapas de desarrollo. Para ella, ser enfermera requiere una gran madurez, lucidez y capacidad de análisis: por lo que los cuidados son procesos educativos que tienden al desarrollo y al crecimiento. “El propósito de la enfermería es educar al paciente y a su familia y ayudarlos a alcanzar un desarrollo maduro de la personalidad”. A medida que la relación de ayuda enfermera-paciente se desarrolló, el profesional de enfermería ayuda al paciente a identificar el problema y las posibles soluciones (9). Así mismo Waldow afirma que la Vulnerabilidad del Ser Humano es una condición que definitivamente posibilita el Cuidado y que ello implica ayudar al otro a revelar cómo está vivenciando su experiencia en su circunstancia, favoreciendo la confianza para desnudarse en su interioridad, en su totalidad. Este cuidado se sitúa en medio de la interacción de costumbres, creencias, valores y actitudes heredados de un pasado, de una historia personal y particular, rodeados de símbolos. Este cuidado se hace posible cuando confluyen y se encuentran las personas que participan en la relación (18).

Al evaluar el cuidado espiritual que brinda el profesional de enfermería se encontró que el 52% brinda in cuidado regular, el 28% cuidado malo y el 20% cuidado bueno (Grafico 5.7). La enfermedad no es el único momento en el cual el enfermero debe cuidar, al contrario, su vocación es trabajar por la salud, y esta de forma integral. Y aunque la enfermedad puede desembocar en dolor, sin embargo, no tiene por qué generar sufrimiento en la vida del hombre. De ahí la importancia de conocer este fenómeno que acontece al hombre, a todo hombre, para así, siendo conocido, otorgar unos cuidados globales de calidad y ser enfermeros, volviendo a nuestra esencia. Todo hombre sufre, especialmente

durante el desequilibrio que aflige la enfermedad. De ahí la importancia de dar a conocer qué es el sufrimiento espiritual y la salud espiritual como objetivo a alcanzar con las intervenciones enfermeras. Afianza y respeta los valores y creencias espirituales del paciente. Recordando que la Espiritualidad es aquella dimensión del ser básica y trascendente formada por creencias y valores, que incluye la religión pero no es igual a ella; ya que este es un concepto más amplio, un fenómeno no confinado a templos, iglesias o ritos. Siendo una dimensión única de la persona que se caracteriza por la relación con el yo, con el otro, con la naturaleza y con la vida. La religión, la fe y la espiritualidad son conceptos aislados, unidos por la concepción de la trascendencia del ser; sin embargo se utilizan indiscriminadamente, creando confusión en su naturaleza. La espiritualidad es una fuerza que da sentido a la vida. Busca respuestas a aquello que no podemos explicar con la razón y con el conocimiento. En determinados momentos y circunstancias de la vida adquiere una mayor importancia o significado, como en situaciones de enfrentar la enfermedad y la muerte por lo que enfermera debe tener la capacidad de comprender la posición del paciente y la familia (22).

Frente a esta realidad y como medida de acción la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha motivado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma" este organismo enfatiza que la Humanización "Es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida" definitivamente todo direccionada al logro de objetivos institucionales, profesionales y sobretodo el pleno bienestar del paciente, familia y comunidad. (17)

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- ✓ El 43% de usuarios tiene un nivel de insatisfacción frente a la mala calidad de atención recibida en el servicio de emergencia, considerándola como de mala calidad, respecto a la contrastación de hipótesis existe relación directa y significativa entre el nivel de satisfacción y calidad de atención al obtenerse un coeficiente de correlación de Spearman = 0.720 y un $p = 0.000$ siendo significativa.
- ✓ El 52% de los encuestados presentan poca satisfacción en la dimensión técnico-científico.
- ✓ El 55% de los encuestados presentan poca satisfacción en la dimensión interpersonal.
- ✓ El 72% de los usuarios presentan poca satisfacción en la dimensión del entorno.
- ✓ Según los pacientes encuestados el 47% brinda un cuidado de enfermería regular en la dimensión física.
- ✓ Según los pacientes encuestados el 41% brinda un cuidado de enfermería regular, seguido del 40% que brinda un cuidado malo según la dimensión psicológica
- ✓ Según los pacientes encuestados el 52% brinda un cuidado de enfermería malo, seguido del 35% que brinda un cuidado regular según la dimensión social.
- ✓ Según los pacientes encuestados el 52% brinda un cuidado de enfermería regular, seguido del 28% que brinda un cuidado malo según la dimensión espiritual

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

Para la investigación:

- ✓ Se recomienda realizar más trabajos de investigación relacionados los cuidados psicológicos, emocionales y espirituales. Así como trabajos de enfoque cualitativo.

La institución- oficina de calidad

- ✓ Las instituciones prestadoras de salud deben realizar el monitoreo de los indicadores de calidad.
- ✓ Brindar capacitación continua y talleres que ayude a mejorar las relaciones interpersonales, profesionales.

Para Enfermería:

- ✓ Participar activamente en capacitaciones de desarrollo personal y profesional
- ✓ El profesional de enfermería del servicio de emergencia debe mejorar las estrategias en la atención del paciente para incrementar el nivel de satisfacción del paciente y familia

CAPITULO XI

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. GARCÍA HERNÁNDEZ María de Lourdes, ARANA GÓMEZ Beatriz, CÁRDENAS BECERRIL Lucila, MONROY ROJAS Aracely. Cuidados de la Salud: Paradigma del Personal de Enfermeros en México - La Reconstrucción del Camino. Rev. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 abr-jun; Vol.13 N° (2): Pag.287- 96. [Artículo en Línea] Consulta [12 mayo 2016] Disponible en:
<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n2/v13n2a08.pdf>
2. HUATUCO HENRRIQUEZ Guisella Jennifer. La calidad del cuidado de enfermería y el grado de satisfacción según percepción del paciente adulto mayor en el servicio de geriatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen en el mes de Noviembre –Diciembre Lima Perú 2008 [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería] [Serie internet] Consulta [16 de mayo 2018] Disponible en:
<http://cybertesis.urp.edu.pe/browse?type=author&value=Huatuco+Henrriquez%2C+Guisella+Jennifer>
3. Perú. Com - Internacionales. Las 7 quejas más comunes en los hospitales de ese país [Artículo en Línea] Consulta [14 mayo 2016] Disponible en: <https://peru.com/mundo/us-news/eeuu-7-quejas-mas-comunes-hospitales-ese-pais-noticia-417671-1309297>
4. GONZALEZ DIAZ Hector Eduardo. Calidad de la Atención. Publicación de Atlantic International Universiti [Publicación en Línea] Consulta [14 mayo 2016] Disponible en:
<https://www.aiu.edu/Spanish/CALIDAD-DE-LA-ATENCION.html>
5. DIARIO GESTIÓN Hay más de 50,000 quejas por mala atención en centros de salud. - Publicado el /29.08.2017 - 06:20 AM [Artículo en Línea] Consulta [14 mayo 2016] Disponible en:

<https://gestion.pe/economia/hay-50-000-quejas-mala-atencion-centros-salud-142552>

6. SMITH, R The emotional labour of nursing. London 2002: [Artículo en Línea] Consulta [16 mayo 2018] Disponible en:<https://www.nursingtimes.net/roles/district-and-community-nurses/the-emotional-labour-of-nursing-1-exploring-the-concept/2002711.article>
7. Ministerio de Salud. Minsa aprueba documento técnico “Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú mayo 2017 Consulta [17 mayo 2018] <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=23855>
8. CONGRESO DE LA REPUBLICA. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) LEY N° 27669 Consulta [17 mayo 2017] Disponible en:http://www.essalud.gob.pe/downloads/c_enfermeras/ley_de_trabajo_del_enfermero.pdf
9. FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ María Luz.
Bases Históricas y Teóricas de la Enfermería Consulta: [15 mayo 2018] Disponible en: [http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11\(IV\).pdf](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-historicas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-Tema11(IV).pdf)
10. LENIS Claudia; MANRIQUE, Fred Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados Colombia 2014 Rev. Aquichan, vol. 15, núm. 3, septiembre, 2015, pp. 415-425 [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2017] Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74141027009>
11. BORRÉ Yeis; VEGA YOLANDA. Calidad percibida de la Atención de Enfermería por Pacientes Hospitalizados Colombia 2014 Rev Ciencia Y Enfermería XX (3): 81-94, 2014. [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2018] Disponible en: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v20n3/art_08.pdf

12. SANTANA Juliana, BAUER Ana Elisa, MINAMISAVA Ruth QUEIROZ Ana Lúcia, GOMES Maiana. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza Brasil 2014 Rev. Latino-Am. Enfermagem mayo-jun. 2014;22(3):454-60 [Serie internet]: Consulta [16 mayo 2018] www.eerp.usp.br/rlae
13. MEJÍA ACUÑA, Danna Deborath Sammantha; RIVERA SEGURA, Olenka Sofía. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes Perú – 2016 [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería] [Serie internet] Consulta [16 de mayo 2018] Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/handle/uss/128>
14. CASTRO Claudia, MORENO Claudia, PAREDES Harold Calidad del Cuidado de Enfermería y Grado de Satisfacción del Usuario Externo del Centro de Salud San Juan Perú 2016. [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería] [Serie internet] Consulta [08 mayo 2017] Disponible en:
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/4701>
15. URRUTIA Silvia, CANTUARIAS Nelida. Calidad de cuidado de enfermería y satisfacción del usuario adulto en emergencia. Hospital la caleta Perú - 2015. Rev. In Crescendo. Ciencias de la Salud. 2016; 3(2): 119-129 [Serie internet]: Consulta [09 mayo 2018] Disponible en: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/1426>
16. MONCHÓN Paola, MONTOYA Yamin. Nivel de Calidad del Cuidado Enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-Essalud Perú – 2014 [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería] [Serie internet] Consulta [08 de mayo 2018] Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/usat/441>

17. DURAN DE VILLALOBOS María Mercedes. Marco Epistemológico de la Enfermería - Colombia 2002 Rev. Aquichán vol.2 no.1 Bogotá Jan./Dec. 2002 [Serie internet] Consulta [09 de mayo 2018] Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003
18. MORALES-RAMÓN Fabiola, OJEDA-VARGAS María. El cuidado espiritual como una oportunidad de cuidado y trascendencia en la atención de enfermería. Rev SALUD EN TABASCO Vol. 20, No. 3, Septiembre-Diciembre 2014, Pag 94-97 [Serie internet] Consulta [10 mayo 2018] Disponible en:
<https://tabasco.gob.mx/sites/default/files/users/ssaludtabasco/94.pdf>
19. Guerrero-Ramírez Rosa, Meneses La Riva Mónica De La Cruz-Ruiz María Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima Callao, 2015. [Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería] [Serie internet] Consulta [22 mayo 2018] Disponible en:
<http://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
20. Malagón G, Galán R, Pontón G. Garantía de calidad en salud. 2da edición. Bogotá, Colombia. Médica Internacional. 2006.
21. Colegio de Enfermeras(os) del Perú. Consejo Nacional "Normas de Gestión de Calidad del Cuidado Enfermero". Lima; 2008 [Serie internet] Consulta [09 de mayo 2018] Disponible en:
<https://es.scribd.com/doc/198697402/CEP-Normas-de-Gestion-de-La-Calidad-Del-Cuidado-Enfermero>
22. KRON Thora. Liderazgo y administración en enfermería. 5ta Ed. Barcelona, España: Editorial Interamericana; Quinta Edición 1996. Pg.30.
23. FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ Begoña, MORILLO RODRÍGUEZ Javier. Atención enfermera en Urgencias y Emergencias. España Editorial

DAE. Primera Edición 2004 Pg. 17 – 32 [Serie internet] Consulta [10 de mayo 2018] Disponible en:

<https://telemedicinadetampico.files.wordpress.com/2011/05/atencion-de-enfermeria-en-urgencias-y-emergencias-ed-metas.pdf>.

24. TUTAYA DÁVILA Neila. Nivel de satisfacción del usuario externo respecto al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia en el Hospital de apoyo Huanta. Ayacucho, 2016 [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres] [Serie internet] Consulta [14 de mayo 2018] Disponible en: <http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/handle/123456789/5202>
25. GRANDEZ MUÑOZ Rosa Mercedes. Satisfacción del usuario sobre la calidad de atención de enfermería en el servicio de Centro Quirúrgico HNASS. Callao. 2016. Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico. Perú. Universidad Nacional Mayor De San Marcos.2017.
26. CANCHARI DE LA CRUZ, Olivia Zenaida. Calidad del Cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia desde la perspectiva del usuario Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra Perú 2017. Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería. Perú. Universidad Cesar Vallejo.2017.
27. ALVA Claudia Marcela, TIRADO Carola Berena. Satisfacción del Paciente Postoperado Inmediato sobre el Cuidado de Enfermería del Servicio de Cirugía del Hospital Regional Docente de Trujillo 2016. Tesis para optar el Grado de Licenciatura en Enfermería. Perú. Universidad Privada Antenor Orrego.2016.

ANEXOS

**ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL ALCIDES CARRIÓN DE HUANCAYO – 2018”.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de satisfacción del usuario y su relación con los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo - 2018?	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar el nivel de satisfacción del usuario y los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2018.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS -Identificar el nivel satisfacción en sus diferentes dimensiones (técnico- científico, interpersonal y entorno) del</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL El nivel de satisfacción del usuario se relaciona con los cuidados que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo - 2018.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA - El nivel satisfacción en sus diferentes dimensiones</p>	<p>VARIABLE 1: Satisfacción del usuario La satisfacción del usuario se define como el nivel del estado de bienestar de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas.</p> <p>DIMENSIONES: Técnico – Científico -Vocación -Atención -Soluciona problemas</p> <p>Interpersonal -Identifica al paciente -Realiza procedimiento -Ayuda al paciente. -Conversa con el paciente. -Transmite confianza.</p> <p>Entorno -Protege la intimidad del paciente. -El ambiente está limpio. -Ayuda a su estancia hospitalaria.</p> <p>VARIABLE 2: Cuidados que brinda profesional de Enfermería Es la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería</p>	<p>Tipo de investigación: Cuantitativo Correlacional Prospectivo Transversal</p> <p>Diseño de investigación: tipo correlacional, cuyo diseño fue:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD M --> X1 M --> X2 X1 --- r --- X2 style r stroke-dasharray: 5 5 </pre> </div> <p>M = Muestra X₁ = Satisfacción X₂ = Cuidado r = Grado de Relación entre ambas variables.</p> <p>Población y muestra: Población: 60 pacientes en promedio</p>

	<p>Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo 2017.</p> <p>-Describir los cuidados que brinda el profesional de enfermería en sus diferentes dimensiones (física, psicológica social y espiritual) en el servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo –2017.</p>	<p>(técnico-científico, interpersonal y entorno) del Usuario que acude al servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2017 es poco satisfecha.</p> <p>- Los cuidados en sus diferentes dimensiones (física, psicológica social y espiritual) que brinda el profesional de enfermería del servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo – 2017 es -regular.</p>	<p>de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable con el propósito de lograr la satisfacción del paciente y la del personal de enfermería.</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Cuidado de Enfermería Físico</p> <ul style="list-style-type: none"> -Comodidad y confort -Posición adecuada -Alergias a fármacos - Control de funciones vitales -Retiro de prótesis dental -Medicamento que tenga prescrito -Antecedentes de enfermedades <p>Cuidado de la Salud psicológica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Explicación sobre lo que procedimientos -Tono de voz. -Identifica por su nombre -Estado emocional. -Absolver sus dudas -Empatía -Confianza -Establecer contacto visual. -Educación. <p>Cuidado De la Salud Social</p> <ul style="list-style-type: none"> -Interactúa con la familia. -Normas de cortesía al relacionarse con el paciente. -Respeto las decisiones del paciente. <p>Cuidado Espiritual</p> <ul style="list-style-type: none"> -Afianza y respeta los valores y creencias espirituales del paciente. 	<p>Muestra: se realizó muestreo a la Población de 60 pacientes.</p> <p><u>Técnicas e Instrumento de recolección de datos:</u></p> <p>Técnicas:</p> <p>Se utilizó como técnicas la entrevista</p> <p>Instrumentos: Se utilizó cuestionario (2)</p> <p>Parte I: características personales 20 ítems de Satisfacción del usuario y 28 ítems de cuidado que brinda el profesional de enfermería con respuesta de opción múltiple.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le solicita su autorización para participar de forma voluntaria y anónima en el estudio que tiene como objetivo, Determinar el Nivel de Satisfacción del Usuario y los Cuidados que Brinda el Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo - 2017. Donde se aplicará dos encuestas que evalúan satisfacción y el cuidado que brinda el profesional de enfermería que constan de 48 ítems en total (satisfacción 20 ítems, 28 ítems cuidado).

Ya que su participación es voluntaria, puede interrumpir el llenado de la encuesta cuando desee, sin presentar ningún riesgo e incomodidad. Se deja también en claro que Ud. no recibirá ningún tipo de beneficio económico, pero su ayuda contribuirá a realización del trabajo de investigación y poder tomar alternativas de solución. Que sólo serán usadas por los investigadores para cumplir los objetivos del trabajo de investigación.

Si está de acuerdo con lo antes informado sírvase firmar para dar fe de su consentimiento de participación.

Firma del participante

ANEXO 3

CUESTIONARIO N° 1

Título de la Investigación: Nivel de Satisfacción del Usuario y Cuidado de Enfermería del Servicio de Emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión de Huancayo - 2017

Instrucciones:

A continuación, Usted encontrará preguntas que deberá responder en forma voluntaria y sincera dado que este instrumento es **ANÓNIMO** usted deberá marcar con un aspa una de las alternativas que le ofrece el cuestionario

Los investigadores le agradecen por anticipado el desarrollo de este cuestionario.

Edad: Sexo: (M) (F) Procedencia:

Grado de Instrucción: Estado Civil:
.....

Número de veces que se atiende en el Hospital:.....

N ^a	ITEMS	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera muestra habilidad al realizar los procedimientos.			
2	La enfermera le muestra interés para solucionar cualquier dificultad que se presente durante su atención.			
3	La enfermera le brinda seguridad en su atención			
4	La enfermera muestra conocer su trabajo durante su atención			
5	La enfermera respeta su privacidad durante la atención en el servicio de emergencia			
6	La enfermera cuenta con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención`.			
7	La enfermera lo atiende inmediatamente cuando ingresa al servicio			
8	La enfermera considera la gravedad de la salud del paciente para priorizar la atención.			

9	La enfermera es eficiente / atiende bien a sus pacientes			
10	La enfermera realiza monitoreo de las funciones vitales tres veces durante el día al paciente.			
11	La enfermera le ayuda a solucionar su problema de salud en corto tiempo y a bajo costo.			
12	La enfermera es amable al tratar al paciente.			
13	La enfermera utiliza un tono de voz suave cuando habla con el paciente.			
14	La enfermera tiene paciencia y es tolerante.			
15	La enfermera se presenta cuando ingresa cuando ingresa a los ambientes			
16	La enfermera informa con claridad sobre los procedimientos que se va realizar en el paciente.			
17	La enfermera le brinda confianza para escuchar sus sentimientos de dolor y ansiedad.			
18	La enfermera le sonríe al paciente.			
19	La enfermera le da palmaditas			
20	La enfermera mira a los ojos del paciente cuando habla			

ANEXO 4

CUIDADO DE ENFERMERIA SEGÚN EL PACIENTE

ITEMS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
Cuidado Física			
1. La enfermera se esfuerza por brindar comodidad física: abrigarlo, ambiente agradable, posición adecuada, ventilación etc.			
2. Enfermera realiza la valoración céfalo caudal del paciente			
3. La enfermera controla y monitoriza las funciones vitales			
4. La enfermera procura mantener la vía aérea permeable			
5. La enfermera brinda medicación indicada manteniendo los 10 correctos			
6. La enfermera realiza la valoración del estado de conciencia del paciente.			
7. La enfermera verifica alguna alergia o malestar por medicamento			
8. La enfermera controla el balance hidroelectrolítico			
9. La enfermera brinda seguridad al paciente levanta veranadas sujeción mecánica etc			
10. La enfermera se asegura de verificar antecedentes patológicos y medicamentos			
11. La enfermera brinda indicaciones al paciente sobre lo que tiene que hacer durante algún procedimiento.			
12. La enfermera mantiene vía periférica permeable			
Cuidado Psicológica			
13. El tono de voz de la enfermera (o) es clara agradable			

14. La enfermera(o) llama por su nombre al paciente			
15. La enfermera (o) escucha al paciente sus temores dudas etc			
16. La enfermera (o) mantiene la privacidad del paciente			
17. La enfermera (o) responde al paciente con términos claros y sencillos			
18. La enfermera (o) procura brindara seguridad y confianza en todo momento al paciente.			
Cuidado Social			
19. El profesional de enfermería mira al paciente cuando le habla			
20. El profesional de enfermería saluda amable y cordialmente cuando al servicio			
21. El profesional de enfermería se presenta por su nombre			
22. La enfermera brinda información al paciente y familiar acerca de los procedimientos, cuidados, según corresponda			
23. El cuidado que brinda la enfermera(o) es comprometido y solidario			
24. La enfermera(o) tiene facilidad para acercarse al paciente y familia			
Cuidado Espiritual			
25. La familia se siente contenta con la atención de la enfermera(o)			
26. La enfermeras(os) respetan las costumbres y creencias			
27. La enfermera hace respetar los valores del paciente			
28. La enfermera afianza la fe del paciente y familia			

ANEXO 5

FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	Juicio de expertos										K	P	q
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?													
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?													
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?													
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?													
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?													
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?													
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?													
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?													
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?													
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?													

Aprueba: 1, Desaprueba: 0, éxitos: k, proporción e aciertos: p; no aciertos: q

ANEXO 6

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EXPERTOS

Prueba binomial.

		Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)
item1	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item2	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item3	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item4	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item5	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item6	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item7	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item8	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item9	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		
item10	Grupo 1	favorable	6	1,00	,50	,031
	Total		6	1,00		

1= FAVORABLE

0= DESFAVORABLE.

Se observa en los resultados que el valor p es < 0.05 lo que indica que el instrumento es valido y confiable según la prueba de concordancia de expertos.

ANEXO 7

BASE DE DATOS DE 30 ENFERMERAS

SATISF	CUIDADO	FISICO	PSICOLOGICOSOCIAL		ESPIRITUAL	TECNICO	INTERPERSONALENTORNO	
2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00
3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00

3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00
1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00
1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00