

TESIS

**“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN LA
SATISFACCION DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA
GENERAL EN EL HOSPITAL CHANCAY. 2016”.**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADA POR:

BALCEDA TERRONES MONICA ARACELLY

ASESORA:

MG. JENNY MILAGRO SÁNCHEZ DELGADO

LIMA, PERU 2018

**“INFLUENCIA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA
SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE MEDICINA
GENERAL EN EL HOSPITAL CHANCAY. 2016”**

*Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos
A mis padres quienes siempre han estado a mi
lado dándome fuerza con sus palabras de
aliento para continuar luchando día a día por
alcanzar mis objetivos y por todo el amor que
me dieron, gracias*

Agradezco a DIOS por darme la vida y llenarme de bendiciones

A mí adorada madre por ser una madre ejemplar, por todo su apoyo, paciencia, amor y lucha por hacernos cada día unas mejores personas. A mi padre por habernos dado todo su amor, ayuda y dedicación.

A mi Escuela quien nos abrió el camino de superación, con docentes idóneos, capaces e impulsores, gracias a ellos por sus conocimientos impartidos, por su paciencia y entendimiento y por haberme brindado la oportunidad de alcanzar un excelente nivel académico

RESUMEN

El presente estudio titulado “Influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general en el Hospital Chancay. 2016”. Tuvo como objetivo general determinar la Influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de medicina general en el Hospital Chancay. Fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, de nivel aplicativo, según la intervención no experimental, la muestra estuvo conformada por los 108 paciente. Se llego a las siguientes conclusiones:

La calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, la dimensión técnico científica influye en la capacidad de respuesta, la seguridad, y la dimensión interpersonal influye en la Empatía. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico científica influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, predominando la influencia de la integralidad en la dimensión empatía seguida por influencia de la continuidad en la dimensión capacidad de respuesta. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, predominando la influencia del cuidado oportuno en la seguridad. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General, predominando la influencia del orden en la empatía

Palabras claves: calidad, cuidado, satisfacción, paciente

ABSTRACT

The present study entitled "Influence of the quality of nursing care on the satisfaction of patients in the general medicine service at Chancay Hospital. 2016 ". Its general objective was to determine the influence of the quality of nursing care on the satisfaction of patients in the general medicine service at Chancay Hospital. It was a quantitative, descriptive, cross-sectional, application-level approach, according to the non-experimental intervention, the sample was made up of 108 patients. The following conclusions were reached:

The quality of nursing care influences the satisfaction of patients in the General Medicine service at the Chancay Hospital, the technical-scientific dimension influences the ability to respond, safety, and the interpersonal dimension influences Empathy. The quality of nursing care in the technical-scientific dimension influences the satisfaction of patients in the General Medicine service at the Chancay Hospital, predominating the influence of integrality in the empathy dimension followed by the influence of continuity in the response capacity dimension . The quality of nursing care in the interpersonal dimension influences the satisfaction of patients in the General Medicine service at Chancay Hospital, with the influence of timely care on safety predominating. The quality of nursing care in the environment dimension influences the satisfaction of patients in the General Medicine service, predominating the influence of order in empathy

Keywords: quality, care, satisfaction, patient

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	8
2.2. Base teórica	16
2.3. Definición de términos	29
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables	30
2.5.1. Definición conceptual de la variable	30
2.5.2. Definición operacional de la variable	30
2.5.3. Operacionalización de la variable	31

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	32
3.3. Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	33
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	34
CAPÍTULO V: DISCUSION	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	50
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La calidad de la atención sanitaria significa, asegurar que cada uno de los paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más apropiado para conseguir una atención sanitaria óptima, considerando los conocimientos del paciente y del servicio médico, con lo que se lograrán mejores resultados con el mínimo riesgo y la máxima satisfacción en el proceso administrativo.

Así mismo, la calidad asistencial tiene dos componentes: la calidad científico-técnica o intrínseca, que mide la resolución del problema, y la calidad percibida o extrínseca, que mide la satisfacción del usuario con respecto a la percepción del servicio recibido, teniendo en cuenta sus expectativas previas.

EL propósito de esta investigación es la de evidenciar la relación que existe entre el nivel de satisfacción de los pacientes del área de medicina frente a la atención de enfermería que tiene como efecto contribuir a la mejora y rehabilitación de los pacientes.

Esta investigación usara herramientas y fuentes de información para recopilar datos que nos servirán de ayuda para la realización de conclusiones acerca de este tema en estudio. Sabiendo que la satisfacción es lo primordial en toda atención que presta el profesional frente a cada característica que trae cada consigo cada paciente, ya que brinda un cuidado holístico.

El paciente puede evaluar la calidad del servicio de salud tomando en cuenta no sólo el resultado final, sino también su percepción con la implicación e interés del personal, el trato digno, las instalaciones o el tiempo de atención que el enfermero (a) le ha brindado.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud identifica como elementos básicos de una buena atención a la eficiencia profesional del enfermero, utilización de recursos y la satisfacción de los pacientes.

A través de estudios de investigación y de acuerdo con las circunstancias del país, en el sector salud, se ha demostrado que la participación de la enfermera juega un papel importante en el aseguramiento de la calidad y en la búsqueda del mejoramiento permanente de las actividades propias de la profesión.

Con el desarrollo de la humanidad, y los avances en el terreno de la medicina, es necesario hacer un llamado de atención para humanizar la asistencia en salud y ofrecer servicios de mayor calidad. La calidad en la atención debe estar basada en actividades encaminadas a garantizar los servicios de salud accesibles y equitativos con profesionales con nivel y teniendo en cuenta los recursos disponibles, logrando una buena satisfacción del usuario con la atención recibida.

La calidad de la atención en los servicios de salud, es responsabilidad del equipo multidisciplinario y la enfermera cumple un papel protagónico ya

que brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente. ⁽¹⁾

Durante los últimos años, la evaluación de la satisfacción de los pacientes con los servicios de salud, ha ganado una gran popularidad como medida de la calidad en la prestación de servicios de salud públicos; el grado de complejidad de los servicios prestados se sitúa además fuera de la comprensión técnico-científica de la mayoría de los pacientes.

La relación enfermera-paciente es un aspecto muy importante pues una relación basada en la confianza constituye un requisito necesario para un buen proceso de atención. Una buena comunicación permite obtener una información adecuada y generar en el enfermo un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

El cuidado es la esencia de Enfermería, estos debieran estar constituidos por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad ayudando a la persona a hallar un significado a la enfermedad, sufrimiento, dolor y existencia y ayudar a otro a adquirir autocontrol, autoconocimiento y auto curación. ⁽²⁾.

Son pocos los estudios en enfermería que aborden los tres elementos propuestos por A. Donabedian (Estructura, Proceso, Impacto); algunos apuntan a conocer solamente la satisfacción de los usuarios o a determinar la estructura de los servicios, pero hoy se hace urgente la necesidad de conocer a fondo cómo se están prestando los servicios de salud con el fin de implementar estrategias o modelos que garanticen la calidad del cuidado de enfermería.

Avedis Donabedian, define a la calidad como una propiedad o conjunto de propiedades que la atención médica puede poseer en grados variables y en la medida que cambie el concepto de lo que es la atención, varía el concepto mismo de calidad. ⁽³⁾

En el contexto histórico político de América Latina, se vienen propiciando cambios en muchos ámbitos de la sociedad, especialmente en los sistemas de salud, influenciados por los avances científico, tecnológico, e innovadores, dirigidos a mejorar la calidad, la eficacia y la eficiencia de los sistemas de salud; sin embargo, no todos los países alcanzan tales metas. ⁽⁴⁾

Para la revista Médica de Chile “Los predictores de satisfacción de pacientes en un centro hospitalario universitario”. La satisfacción del cliente es un indicador importante de calidad del servicio, incluso, algunos autores consideran calidad y satisfacción como sinónimos. Liljander sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida, ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo.

La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad.

Para la Organización Mundial de la Salud, «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por eso la atención de enfermería es muy importante, porque no solo abarca la administración de medicamentos, sino ver y atender al paciente en forma integral, porque ellos requieren de todos nuestros cuidados en el momento de su enfermedad.

Merhy refiere que las instituciones de salud cumplen la función de otorgar cuidados a través de un trabajo vivo, y se espera de ellas que sean un núcleo de cuidado para los pacientes; sin embargo, el acto de cuidar es deficiente debido a que los diferentes profesionales que trabajan en los servicios de salud no realizan acciones de cuidado centrados en el paciente, sino centrados en los procedimientos o en la técnica, lo que actualmente ha provocado la crisis de estas instituciones. ⁽⁵⁾

Davis y Bush (1995) definen la satisfacción del paciente con la atención de enfermería como la percepción del paciente respecto a la atención proporcionada por el personal de enfermería y en cuanto al cuidado se refiere a la capacidad que posee la enfermera de brindar atención y apoyo al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico, las características del cuidado incluyen: competencia, conocimiento, habilidad, comprensión, preocupación, amabilidad, disponibilidad y dedicación de un tiempo de la enfermera para hablar con el paciente durante la atención que le proporcione.

El enfermero debe poseer ciertas características como: ser intelectual, basar sus conocimientos en pensamientos analíticos, habilidades, destreza, autonomía y a su vez controlar sus propias funciones, poseer seguridad, responsabilidad de sus actos y confianza en sí mismo para ayudar a las personas a conservar su salud. ⁽⁶⁾

Watson refiere que la enfermera realiza procesos en base a los modelos y teorías de enfermería los cuales fundamentan la visión humanista del cuidado, es decir el cuidado es para enfermería la razón moral, no es un procedimiento o una acción, el cuidar es un proceso interconectado, intersubjetivo, de sensaciones compartidas entre la enfermera y el paciente. El cuidado humano debe basarse en la reciprocidad y debe tener una calidad única y auténtica. La enfermera es la llamada a ayudar al paciente a aumentar su armonía dentro de la mente, del cuerpo y del alma, para generar procesos de conocimiento de sí mismo. Desde este punto de vista, el cuidado no solo requiere que la enfermera sea científica, académica y clínica, sino también, un agente humanitario y moral. ⁽⁷⁾

Durante las prácticas clínicas en el área de hospitalización en el servicio de medicina general, se ha podido observar la disminución del aspecto humanístico en las enfermeras y la insatisfacción por parte de los pacientes hospitalizados. Esto origina que el paciente se sienta incomprendido, frustrado, debido a la forma en que la enfermera brinda su

atención y tratamiento, la cual solo se limita en administrar el medicamento sin previa explicación del procedimiento o de la acción del fármaco que va causar en el organismo del paciente. La forma en que se dirigen a los pacientes, no por su nombre o apellido sino por el tipo de enfermedad que lo aqueja o el número de cama donde se encuentra, esto hace que nuestra labor humanística quede de lado por nuestra forma mecánica de actuar por tratar de brindar mayor atención y olvidamos la calidad de atención que merecen los pacientes. Esto ha originado en que la gran mayoría de los pacientes, manifiestan que reciben un mal trato por parte de las enfermeras.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?
- ¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión asistencial en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?
- ¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del cuidado humano en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar la influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

1.3.2. Problemas específicos

- Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

- Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión asistencial en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

- Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del cuidado humano en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Mayra Levine señala que el ser humano es un ser holístico, un ser integral, describe las actividades y habilidades desarrolladas para lograr la adaptación del paciente a su entorno.

Guías de Intervención de Enfermería, permitirá orientar la práctica del personal de enfermería durante su desempeño laboral para mejorar la calidad del cuidado y los servicios de salud prestados, con el propósito de contribuir a fortalecer la atención de Enfermería, mediante la aplicación de servicios, de intervención es un aporte encaminado a la formación de una cultura de calidad, sustentado en la gestión de los cuidados enfermeros. En este sentido, es fundamental analizar el rol de la

enfermera, la naturaleza de los cuidados y las buenas prácticas del cuidado de enfermería. ⁽⁸⁾

En esta investigación queremos dar a demostrar, que el enfermero no solo es para brindar tratamiento o procedimiento sino que también puede dar apoyo moral, para así su recuperación sea rápida.

Con este estudio se pretende mejorar la calidad de atención para que así el nivel de satisfacción de los pacientes se mantenga, beneficiando al personal de salud especialmente a la enfermera (o) para que la imagen institucional del centro de salud mejore y aumente las atenciones, ya que con un buen trato los pacientes se sentirán más confiados en la atención.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio ya que solo se tomó a los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay.

La segunda limitación corresponde a los resultados que se obtengan no podrán ser generalizados hacia otro tipo de estudio

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. Antecedentes Internacionales

POBLETE Troncoso, Margarita; VALENZUELA Suazo, Sandra en su estudio Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Venezuela. 2007. Un factor influyente son los sistemas institucionales impregnados del modelo biomédico donde las enfermeras realizan su trabajo lo que la ha llevado a una sobrecarga de trabajo y pérdida de su autonomía. Por otro parte, los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen la relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias. Cuán importante es entonces que las enfermeras otorguen cuidados centrados en los usuarios y que los cuidados humanizados se integren a la praxis para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Llegando a las conclusiones:

“A modo de síntesis se observa en Latinoamérica la necesidad de buscar el significado que tiene el cuidado en los profesionales de enfermería y que los aspectos deficientes como es centrar el cuidado en el paciente y que este sea un .cuidado humanizado. Se incorporen a la praxis. Donde la enfermera desarrolla su trabajo, las instituciones hospitalarias, sistemas complejos, por

cierto, con pautas y normas establecidas, el que de alguna forma están determinando que el acto de cuidar no sea centrado en el usuario. Considerar la visión holística y humanista del cuidado en nuestra disciplina como la de enfermería, incorporando teorías de la comunicación transpersonal, considera claves en el cuidado. Los estudios revelan que los pacientes valoran más los aspectos del cuidado que tienen relación con la comunicación, el afecto y la atención que se le presta dentro de las instituciones hospitalarias, es decir un cuidado humanizado y transpersonal. Es difícil mantener los valores humanitarios en el acto de cuidar en las instituciones de la salud en donde parecen visibilizarse los cuidados de enfermería deben mantener aún entonces las virtudes de comunicarse con el otro, ayudarlo y sostenerlo en esta difícil etapa de su vida”.⁽⁹⁾

ARREDONDO González, Claudia Patricia, SILES González, José en su estudio titulado Tecnología y Humanización de los Cuidados. Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. El propósito de este artículo es mostrar cómo la deshumanización de los cuidados de enfermería no se debe sólo a la tecnología, sino que es multifactorial, además, resaltar las relaciones interpersonales en la práctica humanizada. Para esto, a manera de orientación metodológica, se aborda la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart E. Pepla u como paso previo a la enumeración de los factores deshumanizantes que confluyen en el medio hospitalario y han sido identificados en la bibliografía. Asimismo, se desarrolla una reflexión sobre la función de la tecnología como un medio para la humanización de los cuidados. Esta teoría, claramente entiende el recurso tecnológico como medio y posiciona al paciente como fin único del cuidado de enfermería. Llegando a las siguientes conclusiones:
“Después de Nightingale, se inician las teorías y modelos en enfermería con Pepla y su teoría de las relaciones interpersonales, la cual se caracteriza por un invaluable contenido

humanista de aplicación en enfermería. A partir de aquí, en los modelos y teorías de enfermería ha sido un tema de interés la humanización de los cuidados (Kérouac et al, 1996). El fenómeno de deshumanización de los cuidados, como se ha tratado de mostrar, es el resultado de una red de factores asociados, entrelazados e interactuantes que se desprenden en parte, del orden social y de la dinámica y organización de las instituciones sanitarias, otros de la formación y consecuente práctica de los profesionales y algunos más de los pacientes. Es posible que exista sinergismo entre los factores deshumanizantes y se encuentren conectados unos a otros, como causas y consecuencias unos de otros. Por todo esto, humanizar la salud, es un proceso complejo que va desde la política hasta la cultura, la organización sanitaria y la formación de los profesionales. Así pues, los valores humanistas con los conocimientos científicos, el profesional se relacione de manera interpersonal con el paciente. La teoría de Peplu, en este sentido, es una propuesta válida para su uso tanto en la formación como en la práctica profesional de las enfermeras. Conferir significado a la relación enfermera paciente y que el cuidado sea digno, dentro de un contexto tecnológico, es decir, centrado en el paciente y no en lo accesorio, sólo requiere del encuentro entre un profesional con formación humanista, es decir, capaz de elegir sus fines y decidir cuáles son los medios más idóneos para conseguirlos, transformando si es necesario, su propio medio y cambiándose a sí mismo, y el paciente con confianza en el personal que le atiende. En definitiva, la humanización del cuidado en contextos tecnológicos en gran medida requiere el reconocimiento de los avances y desarrollos tecnológicos como medios, no fines, para la atención y el cuidado de los pacientes. La tecnología a veces, es el único medio por el cual se pueden satisfacer deseos humanos, por lo tanto no es la tecnología la responsable de la pérdida de humanidad en los ambientes tecnológicos, al parecer la responsabilidad descansa más en. La calidad del encuentro entre

la enfermera y el paciente hace la diferencia entre una práctica humanizada y otra instrumental, por esto, una relación interpersonal, el procedimiento, es como lo explica Pepla u (1990), una oportunidad de crecimiento y maduración para el paciente y la propia enfermera. La teoría de las relaciones interpersonales, puede servir como pilar en el cual sustentar las actuaciones de la enfermera y conferir significado a su relación con el paciente. Es el compromiso con el cuidado, estableciendo una relación centrada en el paciente y no en la tecnología, es en definitiva el objetivo para la atención humanizada y en esto resulta fundamental una comunicación clara y fluida, que permita las fases del proceso de relaciones identificadas y descritas por Pepla u para quien, como se ha dicho, la enfermería es un proceso importante, terapéutico e interpersonal que hace posible la salud”.

(10)

GAVIRIA Noroña Dora Lucía en su estudio titulado la Evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Colombia. 2009. Cuyo objetivo fue la búsqueda de propuestas para la evaluación del cuidado de enfermería. Se parte de una lectura del contexto del cuidado en el marco de los servicios de salud, que exige competencias del ser disciplinar para la solución de los problemas del cuidado y para la búsqueda de la evidencia en la toma de decisiones. Llegando al siguiente resultado.

“Se explora la naturaleza del cuidado y los avances del enfoque sistémico para evaluar la estructura del cuidado, los procesos y los resultados que determinan su calidad y pertinencia, con el fin de contribuir a la gestión del cuidado desde el lenguaje disciplinar”

(11)

BAUTISTA R. Luz Marina en su estudio Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en la ESE francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia. 2008. Estudio de tipo cuantitativo descriptivo, transversal, tuvo una población de 202 usuarios, se

utilizó como instrumento de recolección de datos Cariñó Assessment Questionare y llegó a las siguientes conclusiones:

“Los comportamientos más importantes percibidos por los usuarios están relacionados con habilidades de personal como: administrar al paciente los tratamientos y las medicinas oportunamente, saber aplicar inyecciones, manipular equipos de uso parenteral (sueros), las máquinas de succión y otros equipos. Los comportamientos menos importantes son: preguntar al paciente cómo prefiere que lo llamen, sentarse con éste, ser jovial, ofrecer alternativas razonables y encontrar la mejor oportunidad para hablarles sobre cambios de su estado de salud. Conocer la percepción de los usuarios permite evaluar la calidad de los cuidados ofrecidos en los servicios de salud, para ser más competitivos y satisfacer las necesidades y expectativas de cuidado del paciente hospitalizado en el servicio de clínicas médicas”⁽¹²⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

ZAVALA Isabel en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital María auxiliadora Dos de Mayo en el 2009, tuvo como objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional Dos de Mayo. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizará como técnica la Entrevista estructurada y como instrumento la escala. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 60 pacientes Adultos Mayores que se encuentran hospitalizados en los Servicios de Medicina General del Hospital Nacional Dos de Mayo en el 2009. Las conclusiones fueron:

“El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción Medio y con tendencia a un nivel de satisfacción

bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HNDM, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación” (13)

RAFAELE Diana Jovita en su investigación “Percepción del Cuidado de la Enfermera en el hospital de María auxiliadora, Año 2008” surge de la necesidad de conocer como el estudiante percibe la labor del cuidado de enfermería en el área comunitaria dada su importancia como eje temático dentro de la formación profesional y debido a la prioridad de poner atención en medicina general a las experiencias y prácticas que están teniendo durante rotación en sede, ya que los aprendizajes que surjan, de esta interacción, serán guía en la práctica de enfermería, cuando sean profesionales, por ello es importante la supervisión dado que el cuidado es un concepto de actividades, actitudes y sentimientos que son fundamentales para el desempeño profesional del enfermero. Por ello se planteó como objetivo principal: Caracterizar la Percepción de los Estudiantes Enfermería de la cálida del cuidado que brinda la enfermera en el hospital María auxiliadora; siendo el propósito, ofrecer una exploración fructífera en todos los niveles que permita proporciona una información nueva y actualizada sobre el actuar del enfermero que contribuya a sensibilizar y motivar a los respectivos entes generadores de fortalezas y estrategias para el desarrollo académico de los estudiantes y salvaguardar así el manejo de aprendizajes. El diseño metodológico fue de carácter cualitativo, los informantes fueron 18 estudiantes de enfermería de los niveles primero, tercero y quinto, como técnica se utilizó un variante de la entrevista a profundidad, se trabajó la entrevista a grupos focales y para registrar las expresiones vertidas por los estudiantes, se hizo uso de una grabadora. Las conclusiones fueron:

“El cuidado humanizado, es trascendente en el cuidado de enfermería como aspecto fundamental para la relación

interpersonal eficaz con el usuario, El cuidado técnico, amerita la presencia de habilidades personales en la enfermera para brindar un cuidado holístico, Los niveles de formación de enfermería tienen diferentes experiencias según las interacciones previas en el campo de atención, como tales significativas dada su particular vulnerabilidad a las experiencias positivas y negativas a las que se exponen, por tanto de cautelar en pro de una formación adecuada, La crítica hacia el cuidado que se brinda en el ámbito comunitario es sujeto de tomar en cuenta, dado que son evidencia de una percepción negativa acerca de las actividades que se manifiestan en desmedro de la profesión”⁽¹⁴⁾

ROMERO Ameri, Liliana Claudia, en su estudio Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2008. Estudio de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, tuvo una población de 120 usuarios, utiliza como instrumento de recolección de datos un formulario tipo cuestionario y la escala de Likert modificada. y llegó a las siguientes conclusiones:

“La percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen cómo se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que

realizan su trabajo con dedicación y esmero. La mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (61.66%) ante la calidad de la atención que brinda la enfermera en la dimensión interpersonal, manifestada cuando el paciente refiere que la enfermera usa términos complicados cuando le hace una pregunta, no presta atención a sus llamados, no lo llama por su nombre, no lo saluda, se muestra muy poco amable y no lo escucha cuando quiere expresar sus temores, pero hay pacientes que perciben de forma favorable y medianamente favorable (38.34%) la calidad de atención ya que la enfermera muestra un trato cordial a los familiares entre otras cosas, lo cual se debe tener en cuenta e incentivarlo para que sea reconocido y a la vez un ejemplo en el servicio. La mayoría de los pacientes tienen una percepción medianamente favorable y medianamente desfavorable en una misma proporción, sobre la atención que brinda la enfermera en la dimensión del entorno (confort), porque refieren que la enfermera se muestra despreocupada ante el ambiente de la unidad, así como por los ruidos que dificultan su descanso, la invasión de su privacidad y el desinterés por su alimentación, existe un porcentaje significativo de pacientes con percepción favorable (26.67%) relacionado a la preocupación por una buena iluminación y ventilación del ambiente, lo que nos muestra que dentro del servicio de medicina podemos encontrar enfermeras que se preocupan por brindar una buena calidad de atención, esto debe ser reconocido e incentivado”⁽¹⁵⁾

QUISPE Ninantay, Angela María Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital militar. La globalización en la que vivimos ha traído constantes cambios en el comportamiento de las sociedades y de los individuos, así como en los profesionales de la salud. Frente a ello la enfermera tiene como misión proporcionar cuidados a la población usuaria a

través de una atención de calidad basado en el conocimiento, habilidad profesional, calidez, aplicación de juicios y razonamientos acertados, demostrando responsabilidad en su labor con el fin de dar satisfacción al usuario. Cuyo objetivo fue; determinar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería y como objetivos específicos; identificar la opinión que tienen los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería en las dimensiones técnico, interpersonal y de confort. El presente estudio aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La población estuvo conformada por todos los pacientes hospitalizados en los ambientes de medicina siendo la muestra 80 pacientes. El instrumento que se utilizó para la recolección de la información fue un formulario tipo escala de Lickert y la técnica fue la entrevista. La conclusión fue:

“La opinión de los pacientes sobre la calidad de atención de enfermería es en su mayoría medianamente favorable tanto en la dimensión técnica, interpersonal y de confort de la calidad”.⁽¹⁶⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Calidad

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permiten apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de su especie.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente.”⁽¹⁷⁾

Según Romer y Montoya Aguilar, definen la calidad como el desempeño apropiado (acorde a las normas) de la investigación

que se saben so seguras, que la sociedad en mención puede costear y tienen la capacidad de producir impacto sobre la mortalidad, morbilidad, la incapacidad y desnutrición. ⁽¹⁸⁾

La calidad es ser eficiente, es tener competencia, tener respeto al paciente y familia; calidad es “Hacer lo correcto”, en forma correcta y de inmediato; la calidad es practicar la limpieza, es ser puntual, es mejorar siempre, preocuparnos por la innovación, es usar el vocabulario correcto, que los pacientes tenga confianza en el servicio que se les brinda. ⁽¹⁹⁾

Calidad de Atención

La calidad de atención al paciente es un proceso encaminado a la consecución de la satisfacción total de los requerimientos y necesidades de los mismos, así como también atraer cada vez un mayor número de pacientes por medio de un posicionamiento tal, que lleve a éstos a realizar gratuitamente la publicidad persona a persona.

En tal sentido, los pacientes constituyen el elemento vital de cualquier organización. Sin embargo, son pocas las organizaciones que consiguen adaptarse a las necesidades de sus pacientes ya sea en cuanto a calidad, eficiencia o servicio personal. Es por ello que los directivos de los centros de salud deben mejorar la calidad del servicio que ofrecen a sus clientes, ya que no es cuestión de elección: la vida de la organización depende de ello.

Druker (1990) observó que la calidad no es lo que se pone dentro de un servicio, es lo que el cliente obtiene de él y por lo que está dispuesto a pagar. Por lo general, el cliente evalúa el desempeño de su organización de acuerdo con el nivel de satisfacción que obtuvo al compararlo con sus expectativas.

Calidad del Cuidado de Enfermería. Es el proceso para el logro del Cuidado con un grado de excelencia al proporcionarlo al paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado de enfermería.⁽²⁰⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye dentro de su constitución involucra varias, desde la esencia misma de lo que son los cuidados. El profesional de enfermería .A través de los años la calidad se ha transformado de acuerdo a sus necesidades donde se quiera describir y evaluar, la calidad de la atención de la salud. Es el conjunto de características de un bien que logra satisfacer las necesidades, expectativas del paciente.se define la calidad de la atención como “La provisión de servicios de salud a los pacientes de manera accesible y equitativa, a través del profesional óptimo, teniendo en cuenta el beneficios, los riesgos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos pacientes”.⁽²¹⁾

Kaoru Ishikawa define a la calidad como: "Desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor".⁽²²⁾

Para Águeda Es un conjunto de propiedades, circunstancias, caracteres, atributos, rasgos y demás apreciaciones humana, inherentes o adquiridas por el objeto valorado: persona, cosa, función empresarial, producto, servicio proceso, estilo, función empresarial, que permitan distinguir las peculiaridades del objeto y de su productor y estimarle respeto a todos los objetos de su especie.⁽²³⁾

Dentro de las concepciones sobre calidad, Deming, calidad, significa hacer lo correcto en la manera correcta. En el campo de la salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros, eficaces, que cubran las necesidades y los deseos del cliente o usuario. También es ofrecer los mayores beneficios a la salud, con la menor cantidad de riesgo, a la mayor cantidad de personas, dados los recursos disponibles. ⁽²⁴⁾

En cambio, para la Organización Mundial de la Salud (1983), la calidad de atención, consiste en el desempeño adecuado de intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre las fases de la mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición. ⁽²⁵⁾

Podemos concluir diciendo que la calidad es un proceso de mejoramiento continuo, en donde todas las áreas de la empresa participan activamente en el desarrollo de productos y servicios, que satisfagan las necesidades del cliente, logrando con ello mayor productividad.

Dimensiones de la calidad

- **Dimensión interpersonal:** La interacción personal entre el usuario y el prestador de los servicios que involucra una atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de cordialidad y respeto mutua. Se puede distinguir la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de la información, la claridad y el lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que la relación del usuario con el prestador de los servicios sea satisfactoria.
- **Dimensión técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencia y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de sus beneficios para mejorar la salud del usuario, con mínimos factores de riesgos. Es decir que la enfermera cuente con los

conocimientos, las destrezas y las habilidades que le permitan brindar los cuidados de forma oportuna, continúa y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.(26).

- **Cuidado Humanizado:** Para Jean Watson autora de la “teoría del cuidado humano”, menciona que “antes el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte del personal de enfermería” (Malangón, 1995). Ahora en día se siente más la necesidad de humanizar al cuidado del paciente con la única finalidad de sensibilizar al profesional de enfermería ante los problemas psicosociales que trae el paciente cuando está enfermo ante los problemas psicosociales que trae consigo cuando está enfermo. Además es preciso reflexionar que hoy en día la ciencia y la tecnología están avanzando, por lo que se está dejando de lado la acción humanitaria en los profesionales de la salud. La enfermera tiene como labor principal diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida respetando los valores éticos del paciente. En el pensamiento de Barragán (2006) menciona “Que la relación enfermero-paciente se genera una singular amistad que requiere el ejercicio de: El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivas, paciencia y comunicación adecuada durante la comunicación enfermera-paciente”. Entonces se sostiene que el cuidado de enfermería no solo debe de abarcar la parte biológica del paciente, sino tener en cuenta que este es un ser holístico e integral que también consta de aspecto psicológica, que mejor manera que brindar un cuidado humanizado que entablando una buena relación entre la enfermera y el paciente.

2.2.2. Satisfacción de los Pacientes

La satisfacción del paciente es hoy día extensa y está orientada a la práctica habiéndose descuidado, hasta hace relativamente bien poco, los aspectos conceptuales y metodológicos.

Normalmente la mayoría de las publicaciones, como se ha señalado, se centran en valoraciones de carácter general de la asistencia prestada y en la evaluación de aspectos más tangenciales de la asistencia sanitaria que, aunque muy importantes, están habitualmente más centrados en lo que podríamos denominar "amenidades" (hostelería, restauración, trato en Admisión, etc.). Por contra los estudios sobre satisfacción del paciente o usuario con los resultados de salud alcanzados, o sobre cómo se ha desarrollado un proceso asistencial específico, son mucho menos frecuentes.

Strasser y Davis, medir la satisfacción de los pacientes ofrece grandes beneficios a un costo relativamente bajo. Los costos son directamente los de recolectar y analizar la información de la satisfacción de pacientes. Los costos más altos son los debidos a la resistencia a la evaluación por el personal a causa del ambiente organizacional.

Hall y Dornan refieren que la satisfacción se relaciona con un elevado número de variables, tales como la calidad afectiva del proveedor de salud, la cantidad de información que utiliza el proveedor, la habilidad técnica del proveedor de los servicios de salud, el tiempo de espera y variables de tipo sociodemográficas como edad y sexo entre otras

La satisfacción del paciente está influenciada por las características específicas del producto o servicio y las percepciones de la calidad. También actúan sobre la satisfacción las respuestas emocionales. Es el juicio acerca de los rasgos del

producto o servicio en sí mismo, que proporciona un nivel placentero del consumo actuando también las emociones del paciente (27)

La satisfacción del paciente está relacionada por la apreciación que tenga sobre el cuidado de enfermería. El cuidado de enfermería debe ser hacia la persona como ser humano que sufre, siente, piensa y necesita menos de medicamentos y más comprensión y amor. Que tiene sueños, deseos, angustias y que cada enfermo vive esta experiencia muy distinto por sus creencias, cultura y su mundo cotidiano (28)

Henderson (1978): “clarifica la función de cuidar en enfermería como: ayudar al individuo, sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud o a su recuperación (o a proporcionar una muerte apacible y tranquila), que sin duda llevaría a cabo el solo si dispusiera de la fuerza necesaria y de los indispensables conocimientos, debiendo desempeñar esta función de tal manera que le ayude además a lograr absoluta independencia cuanto antes” (29)

- **Accesibilidad:** Alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna, como es el acercarse al paciente dedicándole tiempo (30). El paciente que ingresa a un hospital siente el temor de perder la vida, cuando más crítica sea la situación y se encuentre consciente la demanda urgente es la exigida dado su sentimiento de dependencia, ansiedad para afrontar el momento vivido, el grado de interacción y comunicación que se da entre el paciente y la enfermera; para cubrir aquellas expectativas que se presentan para contribuir no solo en el manejo de la salud física sino mental que facilite el proceso de adaptación y propicie la colaboración del paciente. Esta accesibilidad está dirigida tanto al paciente como a la familia

que acompaña al paciente y que en un nivel de ansiedad no contribuye en apoyar el momento de crisis que el paciente está pasando. Bárbara Zas (psicóloga) el concepto de satisfacción siempre va estar relacionado con algo o alguien, ya que tiene que ver con algo que se quiere, se espera o se desea y va entrar en relación a la espera de un cierto efecto, la satisfacción lo relaciona con un fenómeno esencialmente subjetivo, desde su naturaleza hasta la propia medición e interpretación de su presencia o no, satisfacer las expectativas de los usuarios de los servicios de salud es un proceso complejo de intersubjetividades porque sólo se puede satisfacer a los usuarios realmente, si los trabajadores que brindan los servicios también se encuentran satisfechos. (31) Según Fry y colaboradores los tiempos de espera suponen un obstáculo a la prestación de asistencia sanitaria y ha contribuido al aumento de la insatisfacción del paciente y las tasas de pacientes que se van sin ser vistos. Además encontraron que la falta de entendimiento acerca de cómo los servicios de urgencias priorizan a los pacientes aumenta el nivel de frustración y ansiedad experimentada por ellos teniendo como consecuencia que algunos decidieron no esperar para recibir tratamiento médico. (32)

- **Explica y facilita:** Son los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación 15. La orientación que reciba el paciente establece un vínculo con el ambiente, personal de salud, horarios etc.; al que es capaz de reconocer para solicitar cualquier aspecto que considere necesario para su atención. El encontrarse informado puede contribuir al proceso de adaptación, aceptación y colaboración del paciente. La seguridad, debe

constituir una preocupación de todos los miembros del grupo de salud así como la del paciente. El sistema de salud tiene la responsabilidad de asegurar que los servicios se presten con un mínimo de riesgo garantizando un balance positivo en la relación beneficios/riesgos. (33)

- **Conforta:** Sensación agradable o desagradable que sienta el ser humano le impide concentrarse en lo que tiene que hacer; la mejor sensación global durante la actividad es la de no sentir nada, sino indiferencia frente al ambiente: esa situación sería el confort, para realizar una actividad el ser humano debe ignorar el ambiente El paciente espera una atención adecuada y comodidad y confort para la recuperación de su salud, la enfermera por la gran demanda y múltiples tareas que tiene que realizar no brinda con calidad el cuidado de enfermería al paciente en el desarrollo de sus necesidades. Cuidados brindado por el profesional de enfermería al paciente busca que se sienta cómodo, tratándoles de dar confort, motivación, buen trato; con la participación de la familia en todo momento y en las actividades que mejoren el estado de salud para lograr la satisfacción y favorecer un entorno que pueda influenciar en su bienestar (33)
- **Se anticipa** La enfermera evalúa los cuidados que planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Explicándole los procedimientos a realizar, elaborando un plan de cuidado de forma oportuna e identificando los problemas reales y las estrategias de mejoras 15. La enfermera debe estar preparada ante una situación de emergencia que pueda acontecer donde está en riesgo la vida del paciente; ante una situación de desastres el enfermero identifica los problemas y actúa de manera oportuna brindado un cuidado para satisfacer las necesidades de los paciente ante una emergencia. Según Donabedian "Una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica las necesidades de salud (educativas, preventivas,

curativas y de mantenimiento) de los individuos o de la población, de una forma total y precisa y destina los recursos (humanos y otros), de forma oportuna y tan efectiva como el estado actual del conocimiento lo permite" además asegura que "La calidad es la percepción que el cliente y/o su familia tienen de un producto o servicio que permiten determinar en qué grado un producto o servicio satisface las necesidades del consumidor" (34) .

- **Mantiene relación de confianza:** Cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en su pronta recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de enfermería hacia el usuario, a pesar de que esto sea difícil por la misma demanda de trabajo en el servicio 6. García afirma que la seguridad es una cualidad, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aun las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere. (34)
- **Monitorea y hace seguimiento:** Actividades de enfermería que implican un conocimiento científico en la realización de los procedimientos en el servicio, logrando así mostrar su organización y dominio al momento de brindar el cuidado, esto incluye los planes y acciones de seguimiento que son realizados para enseñar a su grupo de enfermería y a la familia garantizando que todo se haga bien y en el tiempo necesario para así lograr una recuperación óptima del paciente 15. El paciente ante una situación donde su estado de salud es incierto, necesita que mantener un constante contacto para una recuperación de su salud y desarrollo de sus necesidades que

afecten al paciente, la enfermera debe demostrar el profesionalismo al realizar algún procedimiento generando seguridad y respeto. García quien define a la fiabilidad como la fiabilidad es la capacidad para identificar los problemas en los pacientes, disminuir errores que pueden ocasionar daño y buscar soluciones de manera rápida. Por tanto esta es la capacidad que tiene el personal de salud para cumplir lo prometido de forma segura y rápida; se añade a ello que: al ofrecer intervenciones seguras estaremos mejorando la calidad de la atención en el servicio de emergencias y de este modo impactar de manera positiva conceptos que se han desvirtuado con los resultados obtenidos, en esta dimensión. (35)

Rol de la enfermera

La enfermería, una profesión que está basada en el cuidado de la persona como lo esencial y fundamental se sus responsabilidades profesionales, como la esencial y también como el ideal moral, humano y ético. La profesión de enfermería exige una vocación específica que implica ejercer nuestro trabajo con espíritu de servicio sin admitir la mediocridad, las cosas mal hechas; debemos estar convencidos de la nobleza de nuestro trabajo.

El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana.

La Enfermera debe entender cuáles son los valores, las necesidades y las expectativas de la sociedad para poder proporcionar cuidado experto y de óptima calidad se tiene un papel fundamental dando cercanía a la gente lo que permite destacar y actuar de manera directa a un problema de salud y bienestar.

Cuidar implica conocer a cada paciente, interesarse por él. Interesarse implica, paradójicamente, desinteresarse de uno mismo, algo difícil. Interesarse supone entrar dentro del ser, en este caso dentro del paciente, tener un conocimiento propio de cada uno, un darse cuenta de sus actitudes, aptitudes, intereses y motivaciones y además de sus conocimientos; requiere su manifestación como persona única, auténtica, capaz de generar confianza, serenidad, seguridad y apoyo efectivo. Esto exige entonces un esfuerzo de atención, una concentración que a veces agota más que el esfuerzo físico. Pero el que lo consigue se recrea en ese juego de gran belleza, que si se sabe percibir, consiste en ir descubriendo, poco a poco, un ser cuya riqueza de matices, nunca se acaba de conocer del todo. “Es precisamente ese misterio del ser, en parte conocido, y en parte desconocido, pero siempre inefable, en su unidad, el que debe arrastrar y entusiasmar cada vez más al profesional de enfermería.

La función de la enfermera es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente así como apoyarlo a integrarse a su vida útil, este cuidado se da por acción psicodinámica que desarrolla en los estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de total dependencia.

Un reconocimiento del valor del cuidado humano en Enfermería surge desde siempre y enriquece el cuidado actual. La enfermera puede realizar acciones hacia un paciente sin sentido de tarea por cumplir o de obligación moral siendo una enfermera ética. Pero puede ser falso decir que ella ha cuidado al paciente si tenemos en cuenta que el valor del cuidado humano y del cuidar implica un nivel más alto: el espíritu de la persona. Cuidar llama a un compromiso científico, filosófico y moral, hacia la protección de la dignidad humana y la conservación de la vida.

El cuidado de enfermería abarca desde el nacimiento hasta la muerte de la persona, incluyendo los periodos de enfermedad y salud. Esta actividad moral se basa entre la persona cuidada y quienes profesan el cuidado, para ello la enfermera debe ser competente en el dominio del conocimiento científico, aplicación de técnicas y conflictos biomédicos. Caracterizándose por una actitud de alto valor moral para lograr el bienestar integral de las personas que cuida. (36)

Florence Nightingale, definía enfermedad, como el camino que utiliza la naturaleza para desembarcarse de los efectos o condiciones, que han interferido en la salud, diciendo que la salud es no solamente estar bien, sino ser capaz de usar bien toda la energía que poseemos. Describió lo que para ella era la función propia de enfermería: poner al paciente en las mejores condiciones, para que la naturaleza actúe sobre él, sólo la naturaleza puede curar. Lo que hacen los cuidados de enfermería, es poner al enfermo en su obra. ⁽³⁷⁾

Peplau nos dice que la calidad del cuidado de Enfermería está orientada a satisfacer las necesidades en forma integral en el ser humano, según una perspectiva centrada en la relación interpersonal. La interacción enfermera- paciente se trata de una relación humana entre una persona (enferma o una persona que tiene necesidad de ayuda) y nuestro fin es reconocer sus necesidades de ayuda y responderle a éstas mediante la utilización de sus conocimientos y de sí misma, siendo uno de los aspectos más sensibles del cuidado y suele ser determinante en la percepción positiva o negativa de la atención de enfermería. (38)

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Relación Enfermera – Paciente:** La relación enfermera-persona enferma o sana es una especie de vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, que han determinado su mutuo acuerdo, interdependencia, la enfermera, provee cuidados, administra tratamiento, compañera y confidente que intentará proporcionar confort, tranquilidad, comprensión, escuchar atentamente las vicisitudes, inquietudes y emociones del enfermo y de sus familiares sobre el problema de salud.
- **Empatía:** es una destreza básica de la comunicación interpersonal, ella permite un entendimiento sólido entre dos personas, en consecuencia, la empatía es fundamental para comprender en profundidad el mensaje del otro y así establecer un dialogo. Esta habilidad de inferir los pensamientos y sentimientos de otros, genera sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.
- **Calidad de la Atención:** La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos.
- **Calidad:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como: “El conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico, logrando, un resultado con el mínimo riesgo de efectos, y la máxima satisfacción del paciente” .
- **Satisfacción:** Se determina por medio del instrumento elaborado por la doctora Sharon Horner con el objetivo de valorar la percepción del cuidado de comportamiento de las enfermeras en pacientes adultos hospitalizados, y cuyo marco conceptual fue basado en el cuidado.

- **Paciente:** Es el usuario que se encuentra internada en la unidad de medicina, con una permanencia mayor a 24 horas que recibe los servicios de un médico u otro profesional de salud, sometiéndose a un exámenes médicos, a un tratamiento o a una intervención.

2.4. HIPÓTESIS

H_1 = Influye la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay.

H_0 = La calidad del cuidado de enfermería Influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay.

2.5. VARIABLE

Variable independiente = Calidad del cuidado de enfermería

Variable dependiente = Satisfacción de los pacientes

2.5.1. Definición Conceptual de la variable

Calidad es el conjunto de características de un bien o servicio que logra satisfacer las necesidades, expectativas del usuario o cliente de manera equitativa.

La satisfacción constituye un elemento importante que permite evaluar la calidad y calidez de la enfermera en su actuar con el paciente.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Es proveer cuidados teniendo en cuenta los beneficios, riesgos y costos, con la finalidad de lograr la recuperación y satisfacción del paciente.

2.5.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del cuidado de enfermería	Dimensión técnico	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad
	Dimensión Interpersonal	Respeto Cuidado oportuno Amabilidad Ética Confianza
	Dimensión del entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad
Satisfacción de los pacientes	Fiabilidad	Atención inmediata Atención considerando la gravedad Comunicación enfermera/paciente/familia
	Capacidad de respuesta	Toma de decisión Atención oportuna y en el momento correcto.
	Seguridad	Aclara las dudas o preguntas del paciente Respetar su privacidad Atención humanizada
	Empatía	Trato con amabilidad, respeto, paciencia Interés por solucionar cualquier dificultad Explica sobre el tratamiento

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional, no experimental de nivel aplicativo, de corte transversal

Para Sampiere refiere que los trabajos con enfoque cuantitativo, utilizan estadística para presentar los resultados. De nivel aplicativo ya que plantea resolver el problema. De tipo no experimental. Según Kelinger refiere que los trabajos de tipo no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de la variable independiente debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentes no manipulables. De diseño descriptivo ya que solo describe la variable no la manipula la estudia tal como se presenta

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El hospital de Chancay cuenta con los servicios de Emergencia, sala de observación, medicina, cirugía, pediatría, farmacia, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, UCI; consultorio dental, Neurocirugía, sala de operaciones con 2 salas, Central de Esterilización del Centro Quirúrgico, atiende las 24hrs del día los 365 días del año.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1. Población

La población sujeta de estudio estuvo conformada por los 108 pacientes hospitalizados durante los meses de Setiembre a Octubre.

3.1.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población (108 pacientes) para lo cual se tomo el muestreo no probabilístico por conveniencia o por intención.

3.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario el cual consto de introducción, instrucciones, datos generales, datos específicos, relacionado a las dimensiones, indicadores de la variable

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez del instrumento se obtuvo a través del juicio de expertos en donde participaron 8 profesionales de la salud que manejen el tema, lo cual permitirá hacer los reajustes necesarios al instrumento para luego ser sometido a la prueba estadística alfa de crombach

3.6. RECOLECCION DE DATOS DE LA INVESTIGACION

La recolección de datos se llevo a cabo, obtenida la autorización se realizo las coordinaciones respectivas con la Jefa del Servicio, para la aplicación del instrumento, el cual duro 30 minutos para cada encuesta. Luego se elaboro una matriz de datos en la cual se registraron los datos obtenidos, con ayuda del programa estadístico Microsoft Excel para posteriormente realizar el vaciado al programa SPSS versión 21 en español, para su posterior procesamiento en tablas y gráficos para su mayor comprensión.

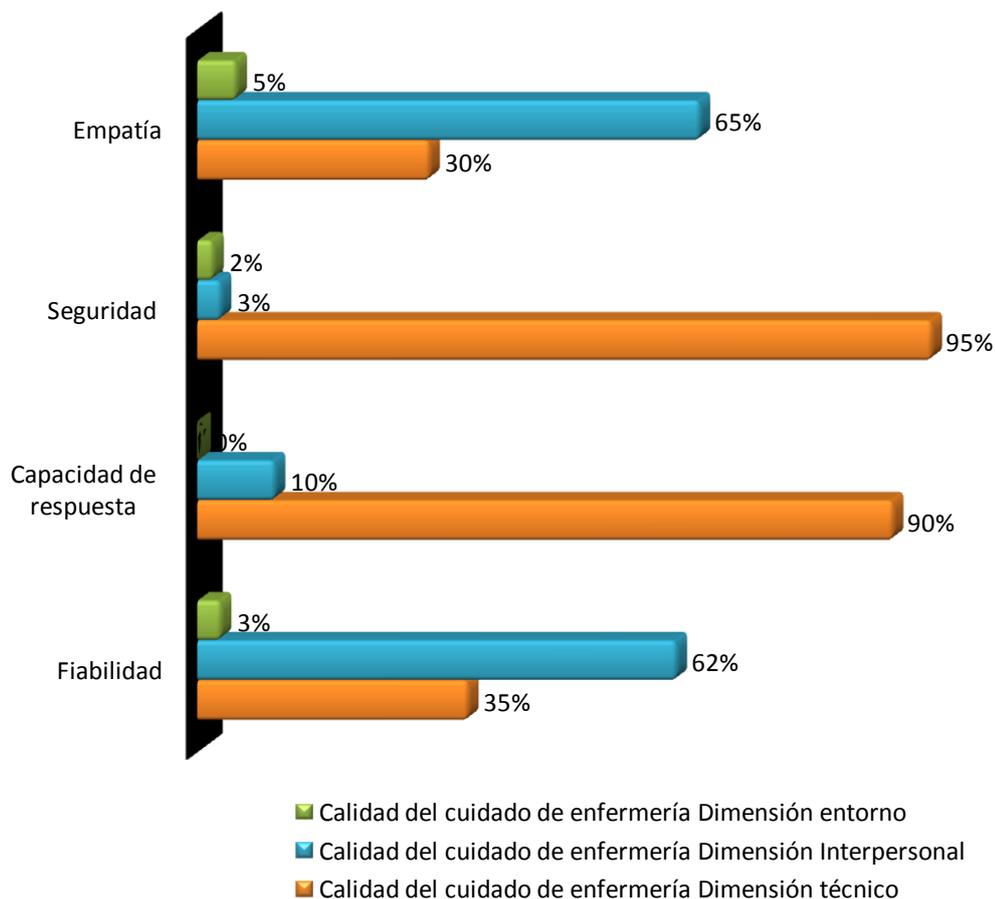
CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a los 108 pacientes.

Gráfico 1

Influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

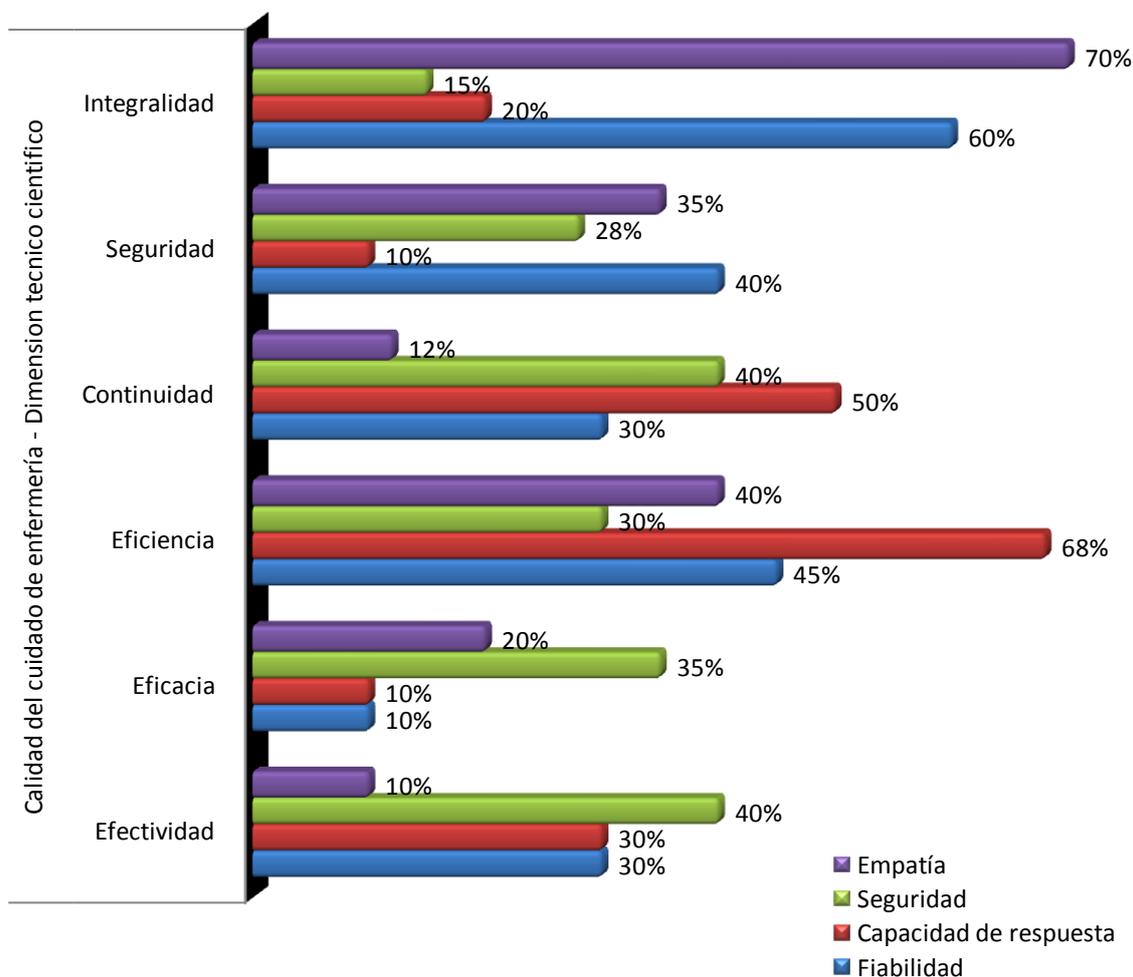


Fuente: Encuesta a los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

La calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, la dimensión interpersonal tiene mayor influencia en la fiabilidad con el 62%, la dimensión técnico científica influye en la capacidad de respuesta con el 90%, la dimensión técnico científica influye en la seguridad con el 95%, la dimensión interpersonal influye en la Empatía con el 65%.

Gráfico 2

Influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016



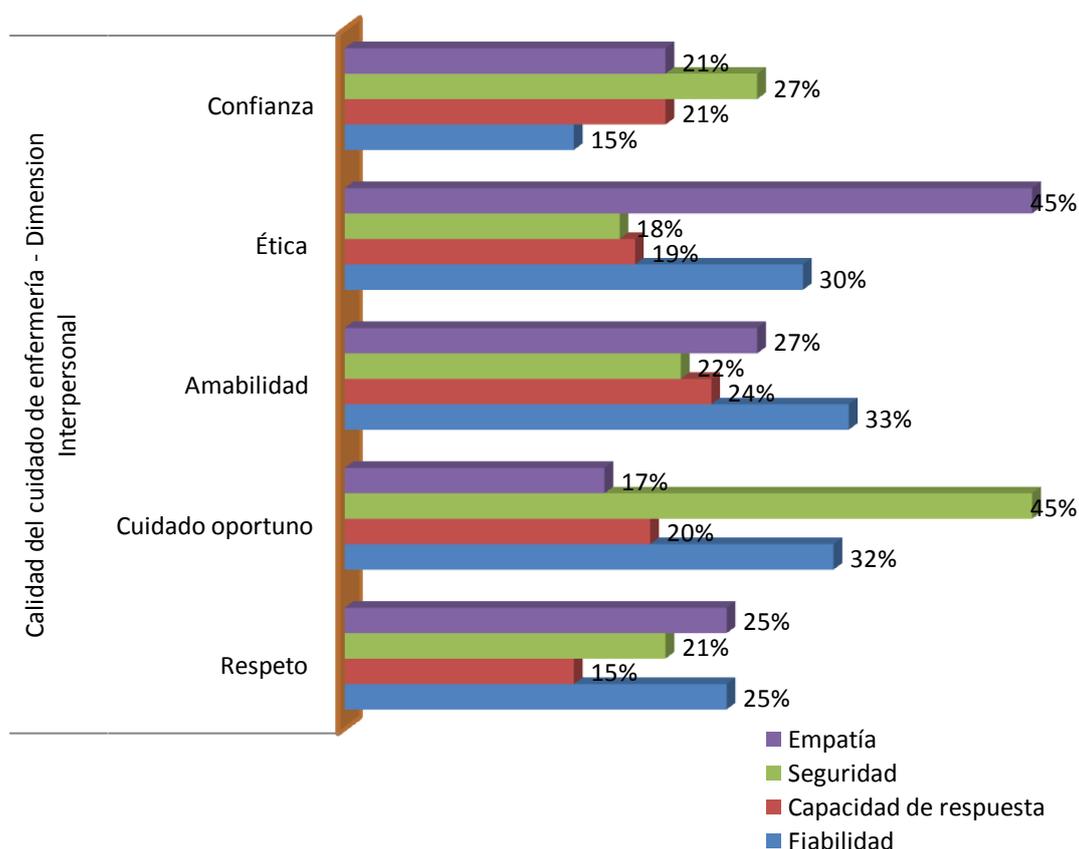
Fuente: Encuesta a los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

La calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, referente a la efectividad el 40% influye en la dimensión seguridad, el 35% referente a la eficacia influye en la dimensión seguridad, el 35% referente a la eficiencia influye en la dimensión capacidad de respuesta, el 50% referente a la continuidad influye en la dimensión capacidad de respuesta,

el 40% referente a la seguridad influye en la dimensión fiabilidad, el 70% referente a la integralidad influye en la dimensión empatía

Gráfico 3

Influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

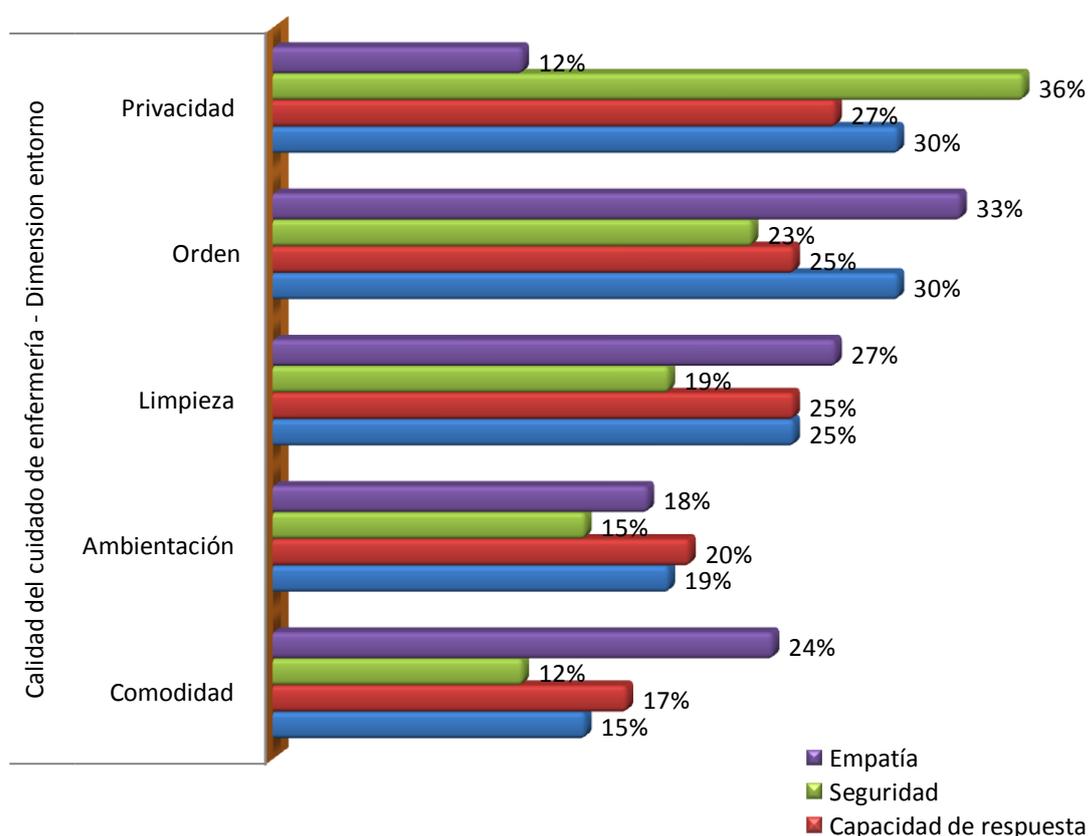


Fuente: Encuesta a los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

La calidad del cuidado de enfermería según la dimensión interpersonal influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, referente al respeto el 25% influye en la empatía y fiabilidad, el 45% referente al cuidado oportuno influye en la seguridad, el 33% en lo referente a la amabilidad influye en la fiabilidad, el 45% referente a la ética influye en la empatía, el 27% referente a la confianza influye en la seguridad.

Gráfico 4

Influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión entorno en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016



Fuente: Encuesta a los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016

La calidad del cuidado de enfermería según la dimensión entorno influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General, referente a la comodidad el 24% influye en la empatía, el 20% referente a la ambientación influye en la capacidad de respuesta, el 27% referente a la limpieza influye en la empatía, el 33% referente al orden influye en la empatía, el 36% referente a la privacidad influye en la seguridad.

CAPÍTULO V: DISCUSION

Los procesos de globalización y modernización han generado transformaciones en el contexto mundial, nacional y regional, que han llevado a un cambio en la forma de relación del hombre, la naturaleza y la cultura. En cada región del mundo, las relaciones entre el individuo y la sociedad se desarrollan en diferentes contextos, con procesos históricos, económicos, políticos y socioculturales que interfieren en el desarrollo de las políticas sociales y en las respuestas en salud que la sociedad establece para la satisfacción de necesidades en el logro del bienestar.

Es así como la prestación de los servicios de salud se da en contextos complejos donde predomina la incertidumbre y la turbulencia a consecuencia de factores como la globalización y la crisis del sistema económico internacional, el acelerado cambio tecnológico, el cambio del papel del Estado, la persistencia de la dicotomía entre lo público y lo privado y la competencia entre estos sectores por la captación, la gestión de los recursos económicos y la demanda creciente del cuidado a la población en situación de dependencia, de desplazamiento, que implican la redimensión de valores como el derecho a la salud, la equidad y la solidaridad. El contexto del cuidado se ve amenazado por una lógica de eficiencia y de productividad que aleja a los profesionales de enfermería del paciente y de sus familias, centrando sus esfuerzos en el diligenciamiento de los registros clínicos, en la facturación y en los costos de sus acciones con escasa sistematización del impacto del cuidado

La satisfacción de los(as) usuarios(as) de los servicios de salud ha venido adquiriendo notable importancia como indicador de la calidad de la atención en salud desde la década de '80. Para que la atención que brinda el personal de salud sea de calidad, requiere la aplicación de conocimientos científicos y técnicos, de relaciones interpersonales cálidas y de un ambiente físico agradable

Bobadilla y Martínez encontraron que los indicadores estructurales de la satisfacción de las personas, tales como la planta física y la organización de la entidad y el acceso, se asocian menos con el grado de satisfacción de los pacientes si se comparan con los indicadores de proceso, es decir aspectos técnicos e interpersonales. Varios autores encontraron que las relaciones interpersonales con el personal médico son un aspecto que influye considerablemente en la satisfacción con la atención de salud. Las expectativas que los pacientes tienen con respecto a la atención también tienen influencia en la satisfacción, la cual es menor cuando las expectativas son mayores

Una relación satisfactoria con el personal de salud desde la perspectiva de los pacientes se tiene tres elementos como sentirse tratado y reconocido como persona, recibir información sobre la enfermedad y el cuidado, percibir interés por su recuperación de parte del médico. En los países desarrollados, el flujo de información, las cualidades de la relación con el proveedor del cuidado y la competencia del proveedor del cuidado son elementos claves para lograr la participación del paciente y familia en el cuidado y satisfacción con el mismo.

CONCLUSIONES

1. La calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, la dimensión técnico científica influye en la capacidad de respuesta, la seguridad, y la dimensión interpersonal influye en la Empatía
2. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión técnico científica influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, predominando la influencia de la integralidad en la dimensión empatía seguida por influencia de la continuidad en la dimensión capacidad de respuesta
3. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión interpersonal influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay, predominando la influencia del cuidado oportuno en la seguridad
4. La calidad del cuidado de enfermería en la dimensión entorno influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General, predominando la influencia del orden en la empatía

RECOMENDACIONES

1. A la institución la búsqueda permanente de la calidad de atención, implica evaluaciones periódicas para implementar programas de mejora en todos los aspectos comprometiendo y motivando a las autoridades y equipo de salud para el logro de la mejora de la calidad de los cuidados y por ende la satisfacción del paciente
2. A la institución implementar estándares de calidad básicos aparte de los existentes, y velar por su cumplimiento, para que el usuario no se sienta discriminado.
3. Al personal de salud y en especial a los profesionales de enfermería, muestre respeto, cumplimiento de las reglas
4. Difundir los resultados obtenidos en la investigación y contribuir en la mejor formación profesional de los estudiantes dirigida hacia la consideración de la integralidad del ser humano.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Alzate Posada, Martha Lucia. Gerencia en el cuidado de enfermería. Bogota-Colombia. 2005
2. <http://eprints.uanl.mx/2276/1/1080080883.PDF>
3. Medina JL. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Barcelona: Laertes; 1999. p. 29-56.
4. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002
5. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002. Pag.87
6. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. In: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.p. 472-98.
7. Watson J. Caring science as sacred science. Philadelphia: F.A. Davis Company; 2005.
8. Arredondo-González Claudia Patricia, Siles-González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm [revista en la Internet]. 2009 Mar [citado 2014 Mayo 18]; 18(1): 32-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000100007>
9. POBLETE Troncoso, Margarita; VALENZUELA Suazo, Sandra en su estudio Cuidado humanizado: un desafío para las enfermeras en los servicios hospitalarios. Venezuela. 2007. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/18.pdf>
10. Arredondo-González Claudia Patricia, Siles-González José. Tecnología y Humanización de los Cuidados: Una mirada desde la Teoría de las Relaciones Interpersonales. Index Enferm [revista en la Internet]. 2009 Mar [citado 2014 Mayo 18]; 18(1): 32-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-

12962009000100007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000100007>

11. GAVIRIA Noroña Dora Lucía en su estudio titulado la Evaluación del cuidado de enfermería: un compromiso disciplinar. Colombia. 2009
12. Bautista R. Luz Marina “Percepción de la calidad de cuidado de enfermería en la ESE francisco de Paula Santander. Cúcuta, Colombia en el año 2008” PP 5-10 redalyc.uaemex.mx/pdf/741/74108108.pdf
13. ZAVALA Isabel en su estudio titulado “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital María auxiliadora Dos de Mayo en el 2009
14. RAFAELE Diana Jovita en su investigación “Percepción del Cuidado de la Enfermera en el hospital de María auxiliadora, Año 2008”
15. ROMERO Ameri, Liliana Claudia, en su estudio Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el hospital nacional Daniel Alcides Carrión. 2008
16. QUISPE Ninantay, Angela María Opinión que tienen los pacientes del Servicio de Medicina General sobre la calidad de atención de la enfermera en el Hospital militar
17. Wong Blandón, Yudy Carla; García Vega, Leyla del Carmen; Rodríguez Martínez, Edgar G.”Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud: perspectiva de los usuarios, Matagalpa durante noviembre 2,002” Pp. 27- 28- 48 www.minsa.gob.ni/bns/tesis_sp/21.pdf
18. MJ Roemer y C. Montoya Aguilar, QMS Proyecto QUALI: un estudio de la calidad de la estructura en los equipos de atención primaria (EAP) de Cataluña. Publisher in Aten Primaria. 2000; 25:74-83. - vol.25 núm. 03. Disponible en: <http://www.elsevier.es/en/node/1998634>
19. MINSA. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud: Resolución Ministerial. Lima – Perú. Editorial. Ministerio de Salud. 2001
20. <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf>
21. http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/aiquipa_ma/resum.pdf
22. Alzate Posada, Martha Lucia. Gerencia en el cuidado de enfermería. Bogota-Colombia. 2005

23. Demings, Edwards. Principios elementales del control de la calidad. 1982.
24. Donabedian, Avedis. Calidad en la Atención. EEUU. 1996
25. Motiel. Calidad en los servicios de Salud. 2004
26. Donabedian A., La calidad en la atención médica v definición de métodosde evaluación. LaPrensa Médica Mexicana, México 1991 Crosby (1979) y Coyne (1990<http://eprints.uanl.mx/2276/1/1080080883.PDF>)
27. De los Ríos Castillo José; Ávila Rojas Teresa. Algunas Consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del Paciente Investigación y Educación en Enfermería, Redalyc Sistema de Información Científica Citado el día 20 de Diciembre del 2014 vol. XXII, núm. 2 pp. 128 - 137
28. Mesa Estrada, Heidy; Orellano Ruiz, Yoshira; Varela Polo, Alieth; Chona Agudelo; Maryuris. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al Cuidado de Enfermería. Hospitales Niño Jesús, E.S.E. Car Alta complejidad y Universidad del Norte. Barranquilla. Marzo – Mayo 2010, (citado 20 de junio del 2015). Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfacciond elospacientes.pdf?sequence=1>
29. Marquéz Susana. “Cuidar con Cuidado”. ENE Enfermería clínica. Vol. 5, Num. 6, Pág. 266.
30. Watson J. Nursing: the Philosophy and Science of caring. Boston: Little Brown and Company; 1979. Pag. 320.
31. Tavera Orozco Luis; Gutierrez Ramos Miguel; Societa Carbajo Luisa; Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia en el policlínico María Don Rose Sutmoller. 2009. Citado el 20 de Diciembre del 2014 Pág. 4. Disponible en: <http://www.inppares.org/revistasss/Revista%20VII%202009/6%20Calidad %20Enfermera%E7.pdf>
32. Marky Bazan, Guiliana Andrea. Satisfacción según Percepción de los padres y cuidado enfermero Al Niño con infección respiratoria aguda en el Hospital Nacional Dos de Mayo Diciembre 2012
33. Fry M, Thompson J, Chan A. Patients regularly leave emergency departments before medical assessment: a study of did not wait patients,

- medical profile and outcome characteristics. Aust Emerg Nurs J. 2004; 6(2):21-26.
34. Rojas MW, Barajas LM. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Urgencias de la Unidad Básica Puente Barco Leones. Revista Ciencia y Cuidado (España).2012; Vol. 9, N°. 1, págs. 13-23 26
 35. Duran RA. Las dimensiones éticas del cuidar de enfermería. Revista ARS Médica (Chile). 2011; Vol 2 N° 2. 33
 36. García Gonzales H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra-Suiza, 2008
 37. Comisión Europea, Ministerio de Sanidad y Consumo, Organización Mundial de la Salud, IRCSS, UNICEF. Proyecto de la UE sobre la Promoción de la Lactancia en Europa. Protección, promoción y ayuda de Lactancia en Europa: plan estratégico. [monografía en Internet]: Comisión Europea;2004 Disponible en:<http://www.vialactea.org/files/Plan%20estrat%C3%A9gico%20LM%20Europa.pdf> [fecha de acceso: 20 de noviembre de 2010]
 38. Marriner Tomey, A. Modelo y Teorías de Enfermería, 2003. Pág. 439 – 460
 39. Ibid., p.69 – 85

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016”

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE
<p>Problema general ¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?</p> <p>Problemas específicos ¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?</p> <p>¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión asistencial en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?</p> <p>¿Cómo influye la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del cuidado humano en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016?</p>	<p>Objetivo general Determinar la influencia de la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016</p> <p>Problemas específicos Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión técnico científica en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016</p> <p>Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión asistencial en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016</p> <p>Establecer la influencia de la calidad del cuidado de enfermería según la dimensión del cuidado humano en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay. 2016</p>	<p>H₁ = Influye la calidad del cuidado de enfermería en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay.</p> <p>H₀ = La calidad del cuidado de enfermería influye en la satisfacción de los pacientes del servicio de Medicina General en el Hospital Chancay.</p>	<p>Variable independiente = Calidad del cuidado de enfermería</p> <p>Variable dependiente = Satisfacción de los pacientes</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Calidad del cuidado de enfermería	Dimensión técnico	Efectividad Eficacia Eficiencia Continuidad Seguridad Integralidad
	Dimensión Interpersonal	Respeto Cuidado oportuno Amabilidad Ética Confianza
	Dimensión del entorno	Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad
Satisfacción de los pacientes	Fiabilidad	Atención inmediata Atención considerando la gravedad Comunicación enfermera/paciente/familia
	Capacidad de respuesta	Toma de decisión Atención oportuna y en el momento correcto.
	Seguridad	Aclara las dudas o preguntas del paciente Respetar su privacidad Atención humanizada
	Empatía	Trato con amabilidad, respeto, paciencia Interés por solucionar cualquier dificultad Explica sobre el tratamiento

NIVEL Y TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La presente investigación es de tipo cuantitativo de diseño descriptivo correlacional, no experimental de nivel aplicativo, de corte transversal</p> <p>Para Sampiere refiere que los trabajos con enfoque cuantitativo, utilizan estadística para presentar los resultados. De nivel aplicativo ya que plantea resolver el problema. De tipo no experimental. Según Kelinger refiere que los trabajos de tipo no experimental es la búsqueda empírica y sistemática en la que el científico no posee control directo de la variable independiente debido a que sus manifestaciones ya han ocurrido o a que son inherentes no manipulables. De diseño descriptivo ya que solo describe la variable no la manipula la estudia tal como se presenta</p>	<p>Población La población sujeta de estudio estuvo conformada por los 60 pacientes hospitalizados durante los meses de Setiembre a Octubre.</p> <p>Muestra La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población (60 pacientes) para lo cual se tomo el muestreo no probabilístico por conveniencia o por intención.</p>	<p>Se uso como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado el cual consto de las siguientes partes: introducción, instrucciones, datos generales, datos específicos, relacionado a las dimensiones, indicadores de la variable de estudio</p>	<p>La validez del instrumento se obtendrá atreves del juicio de expertos en donde participaran 8 profesionales de la salud que manejen el tema, lo cual permitirá hacer los reajustes necesarios al instrumento para luego ser sometido a la prueba estadística alfa de crombach</p> <p>La recolección de datos se llevara a cabo, previo trámites administrativos para obtener la autorización respectiva del campo clínico, para luego realizar las coordinaciones respectivas con la Jefa del Servicio, para la aplicación del instrumento, se tendrá en cuenta 30 minutos para cada encuesta. Luego se elaborará una matriz de datos en la cual se registraran los datos obtenidos, con ayuda del programa estadístico Microsoft Excel para posteriormente realizar el vaciado al programa SPSS versión 21 en español, para su posterior procesamiento en tablas y gráficos para su mayor comprensión.</p>

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

ENCUESTA

Se agradece por anticipado la colaboración prestada a esta encuesta, cuyos resultados obtenidos se verán reflejados en la investigación realizada sobre el tema.

I. Datos del Encuestado (marque con un X donde corresponda)

Lugar de Residencia
Ocupación
Estado Civil
Centro Laboral

II. (marque con un **X** donde corresponda)

¿La/el enfermera(o) lo saluda cuando entra a la habitación?

Sí..... No.....

¿El trato del profesional de enfermería es cordial y adecuado a cada paciente?

Sí..... No.....

¿Ud. como paciente tiene confianza en el personal de enfermería?

Sí..... No.....

Con relación a su respuesta anterior, sus familiares se sienten seguros en el área que está haciendo atendido.

Satisfecho

Medianamente satisfecho

Insatisfecho

¿Según su opinión, el enfermero(a) explica adecuadamente los procedimientos a realizar?

siempre

Casi siempre

Algunas veces

nunca

¿Según Ud. La/el enfermero usa una adecuada asepsia al momento de administrar los medicamentos?

Sí..... No.....

¿Para Ud. La/el enfermera (o) le pone sus inyecciones de tal manera que le produce menos temor y dolor?

Sí..... No.....

El profesional de enfermería respeta las creencias de los pacientes.

Sí..... No.....

¿Por qué?

.....
.....
.....

¿Cuándo la enfermera (o) le realiza un procedimientos le habla con un tono de voz suave?

Sí..... No.....

¿Para Ud. al tocarlo, la/el enfermera (o) lo hace de una forma adecuada

Sí..... No.....

Según su respuesta anterior, explique brevemente.

.....
.....
.....

¿Cuándo siente algún dolor la/el enfermera (o) lo examina con cuidado?

Sí..... No.....

¿considera usted, La/el enfermera (o) se da tiempo para escucharlo

Sí..... No.....

¿De qué manera cree usted que la/el enfermera (o) que lo cuida comprende sus experiencias y las comparte? Mencione 2 maneras:

.....
.....
.....
.....

¿La/el enfermera (o) se interesa por sus problemas?

Sí..... No.....

¿Considera usted que La/el enfermera (o) le presta atención cuando usted le habla de sus preocupaciones?

Sí... No...

¿La/el enfermera (o) está pendiente de sus necesidades especiales?

Sí..... No.....

¿Al atenderlo, la/el enfermera (o) actúa de manera cuidadosa y tranquila?

Sí..... No.....

¿La/el enfermera (o) arregla su unidad para que se vea bien?

Sí.....

No.....

¿Ud. Cree que La/el enfermera está pendiente de cualquier síntoma extraño a su enfermedad?

Sí.....

No.....

¿La/el enfermera le hace el examen físico durante su estancia hospitalaria?

Sí.....

No.....

¿La/el enfermera está pendiente del tratamiento y que se cumpla a la hora?

Sí.....

No.....

Muchas Gracias.

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

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

- 1= Nunca
- 2 = A veces
- 3 = Casi siempre
- 4 = Siempre

Ítems	1	2	3	4
La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos.				
La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.				
La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud.				
La enfermera responde rápidamente a su llamado.				
La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal				
La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				
La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual.				
La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				
La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica				
La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				
La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
La enfermera es alegre.				
La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo.				
La enfermera lo escucha con atención.				
La enfermera habla con usted amablemente.				
La enfermera involucra a su familia en su cuidado				
La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				
La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
La enfermera continúa interesada en usted aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.				
La enfermera le ayuda a establecer metas razonables.				
La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.				
La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				

La enfermera lo anima para que le fomule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				
La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
La enfermera se identifica y se presenta ante usted				
El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
La enfermera es calmada.				
La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
La enfermera se asegura que sus familiares sepan cómo cuidarlo a usted.				
La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico				