

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE REFERENTE AL CUIDADO DE  
ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO  
OLAVEGOYA, AÑO-2019”**

**TESIS**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:**

**ORE MUÑOZ REBECA DINA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORAS:**

**MG. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS**

**MG. MARLENY MENDOZA ZÚÑIGA**

**LINEA DE INVESTIGACION:**

**CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2019**

**ASESORES DE TESIS:**

---

**MG. Gina Fiorella León Untiveros**

**ASESORA METODOLÓGICA**

---

**MG. Marleny Mendoza Zúñiga**

**ASESORA TEMÁTICA**

**JURADOS**

---

**Dra. Emilia Untiveros Peñaloza**

**PRESIDENTE**

---

**MG. Clara García Lino**

**SECRETARIO**

---

**MG. Mario Martínez Matamoros**

**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres y hermanas por su apoyo incondicional y para lograr un objetivo más en la vida.

A los Directivos e integrantes de la universidad Peruana del Centro, por su tiempo y dedicación, a los docentes por su abnegada labor y apostar por la educación.

## **AGRADECIMIENTO:**

A Dios por darme una oportunidad más en la vida, para poder ayudar a los demás.

A los docentes de la Universidad Peruana del Centro por compartir sus conocimientos.

A mis asesoras por su apoyo en la investigación.

Al Hospital Domingo Olavegoya por brindarme el campo clínico para concluir con mis estudios y a las enfermeras que fueron parte de mi formación.

Al Centro de Salud de Ingenio y sus pacientes como parte de mi formación.

A los pacientes que participaron en el estudio.

A mis familiares, amigos y compañeros de clase que me alentaron cuando muchas veces se hacía complicado; que Dios los proteja a todos ustedes.

## INDICE

RESOLUCION DECANAL DE SUSTENTACION	
ACTA DE SUSTENTACION VIRTUAL DE TESIS	
CARATULA.....	i
ASEROR(A) DE TESIS.....	ii
JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	viii
INDICE DE GRAFICOS.....	x
RESUMEN.....	xii
SUMARY.....	xiii
INTRODUCCION.....	xiv
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	3
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION.....	6
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	6
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.2.1. SATISFACCIÓN.....	12
2.2.1.1. ASPECTOS GENERALES SOBRE SATISFACCIÓN.....	13

2.2.1.2. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN.....	13
2.2.1.3. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN.....	14
2.2.2. CUIDADO.....	16
2.2.2.1. CUIDADO DE ENFERMERÍA.....	16
2.2.2.2. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA.....	17
2.2.2.3. ASPECTOS CONCEPTUALES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA.....	19
2.2.5.5. MODELOS Y TEORIAS DEL CUIDADO.....	20
2.2.3. EMERGENCIA.....	25
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	26
2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	28
2.5. VARIABLES.....	28
2.5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	29
CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO.....	30
3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
3.2.1. MUESTRA.....	30
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
3.4. PROCESAMIENTOS DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS.....	31
3.5. ASPECTOS ÉTICOS.....	31
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....	30
4.1. RESULTADOS.....	32
4.1. DISCUSIÓN.....	41
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1. CONCLUSIONES.....	46
5.2. RECOMENDACIÓN.....	47
BIBLIOGRAFÍAS.....	48
ANEXOS.....	50

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°1.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Accesibilidad para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	31
<b>Tabla N°2.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Explica y Facilita para Paciente referente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	32
<b>Tabla N°3.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Conforta para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	33
<b>Tabla N°4.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría se Anticipa para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	34
<b>Tabla N°5.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Mantiene Relación de Confianza para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	35



<b>Tabla N°6.</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	36
<b>Tabla N°7.</b>	Distribución de Nivel de Satisfacción del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	37

## INDICE DE GRÁFICO

<b>Gráfico N°1</b>	Distribución del Género del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	29
<b>Gráfico N°2</b>	Distribución de la Edad del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	30
<b>Gráfico N°3</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Accesibilidad para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	31
<b>Gráfico N°4</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Explica y Facilita para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	32
<b>Gráfico N°5</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Conforta para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	33
<b>Gráfico N°6</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Se Anticipa para paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019.....	34

<b>Gráfico N°7</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Mantiene Relación de Confianza para paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	35
<b>Gráfico N°8</b>	Distribución de la Satisfacción de la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento para paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	36
<b>Gráfico N°9</b>	Nivel de Satisfacción del paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.....	37

## RESUMEN

El Nivel de satisfacción del paciente, apreciación de la experiencia que tuvo el paciente durante la estadía en el servicio de emergencia, de los aspectos técnicos e interrelación en las categorías: Accesibilidad, Explica y Facilita, Conforta, Se Anticipa, Mantiene Relación de Confianza, Monitorea y Hace Seguimiento; determinado por la Escala Care Q.

**Objetivo:** Determinar el nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia, sobre la Accesibilidad, Explica y Facilita, Conforta, Se Anticipa, Mantiene Relación de Confianza, Monitorea y Hace Seguimiento **Metodología:** Investigación de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 210 pacientes que acudieron al servicio de emergencia. Los datos se analizaron en el programa SPSS 2.2 versión 2016. Se aplicaron los principios éticos y de rigor científico. **Resultado:** El 41.43% (87) de los pacientes tiene un nivel de satisfacción medio, el 40.95% (86) tiene un nivel alto y el 17.62% (37) un nivel bajo de satisfacción referente al cuidado brindado por el personal de enfermería en Emergencia. **Conclusión:** los pacientes experimentaron una satisfacción de Nivel Medio del cuidado brindado por el personal de enfermería.

**Palabras Claves:** Satisfacción del Paciente, Cuidados de Enfermería.

## SUMMARY

The level of patient satisfaction, as an appreciation of the patient's experience during the stay in the emergency service; of the technical aspects and interrelationship in the categories: Accessibility, Explains and Facilitates, Comfort, Is Anticipating, Maintains Trust Relationship, Monitors and Tracks; determined by the Care Q Scale. **Objective:** To determine the level of patient satisfaction regarding nursing care in the Emergency Service, on Accessibility, Explains and Facilitates, Comforts, Is Anticipated, Maintains Trust Relationship, Monitors and Tracks. **Methodology:** Research applicative level, quantitative type, descriptive method of cross section. The sample consisted of 210 patients who went to the Emergency Service. The data were analyzed in the SPSS 2.2 version 2016 program; it was carried out on the basis of the theoretical framework. Ethical principles and scientific rigor were applied. **Result.** 41.43% of patients with average satisfaction level, 40.95% were achieved at a high level and 17.62% a low level of satisfaction regarding care provided by Emergency Nursing staff. **Conclusion:** Patients experienced mid-level care satisfaction provided by nursing staff.

**Key Words:** Patient Satisfaction, Nursing Care.

## INTRODUCCION

La satisfacción es un juicio como resultado del proceso mental, de las experiencias que se tiene de una determinada vivencia. Un usuario satisfecho recomienda el servicio, se aprecia en la fidelidad, a la vez un servicio satisfactorio indica la calidad de ello. el cliente acude al servicio con cierta idealización de la institución y su servicio, anhela que sus expectativas sean cubiertas en su totalidad. (16)

El paciente como cliente de un servicio en salud, busca solución a sus necesidades acompañado de un trato cálido y humano; involucra tratar los elementos física, psicológica, sociales y espiritual de la persona; un paciente satisfecho seguirá contribuyendo con su salud cumpliendo todas las indicaciones del personal de salud. Las opiniones recogidas de los pacientes sobre los servicios de salud es un aporte muy valioso, para conseguir la calidad en los servicios de salud. Un servicio eficiente está consolidado por conservar la ética, es seguro y accesible. (18)

La OMS deja encargado a los servicios de salud, disminuir las iatrogenias y lograr una alta satisfacción posible en los pacientes, las instituciones y el personal sanitario tiene como objetivo: conocer al paciente, la familia y su comunidad, identificar las situaciones vulnerables que arriesgan la vida. (24)

El personal de enfermería tendrá que estar capacitado tanto cómo avanza la ciencia y la tecnología, a la vez dotarse de conocimientos actualizados para poder transmitir los cuidados especializados, ya que

es el eje con el que gira la disciplina y la razón de ser de enfermería.

(22)

Se cuenta con una base teórica muy sólida con respecto al cuidado, como se mencionará, se inicia con Madeleine Leinenger, en los años 50, donde resalta, es la esencia de enfermería, el camino para conservar la salud y el bienestar, conservar la cultura e interrelación.

(24)

La relación durante el cuidado, durante todo el proceso se caracteriza con una adecuada comunicación, ya que se trata con la persona de manera directa, permitirá conocer las necesidades por las que atraviesa el paciente y su entorno, cada paciente es un universo distinto, permite realizar un plan de cuidados adecuado. (28)

Para Florence Nightingale, en su aporte teórico resalta, a la observación como otro elemento del cuidado, el cuidador es necesario que reciba una preparación en escuelas diseñadas para el cuidado.

(30)

Para Dorothea-Orem todas las personas ejercen el cuidado, se diferencia por el cuidado especializado quien se encarga de ello es la enfermera, educando a la persona para que se encargue de su propio cuidado, en el autocuidado la enfermera ejerce acciones para suplir las necesidades básicas. Como en los sistemas de enfermería, donde la enfermera hace ejercicio de los cuidados de enfermería. (31)

Los cuidados de emergencia, requieren de acciones especializadas, científicos y con equipos tecnológicos, la vida del paciente tiene un

compromiso vital, si no recibe la atención inmediata; la intervención de enfermería es fundamental junto al equipo multidisciplinario. (33)



## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.**

A Nivel mundial, la satisfacción del paciente se imposibilita, por el cálculo de falta de personal en el mundo sumando a 2,3 millones de médicos, enfermeros y otro personal sanitario; para cubrir dicha ausencia, el trabajo sea incrementado en 140%, esto indica que el personal realiza un sobre esfuerzo, induciendo al agotamiento llegando al punto de no alcanzar cubrir los requisitos de satisfacción, en países en desarrollo el personal carece de capacidad técnica, para afrontar la salud de la población; los gobiernos se encuentran obstaculizados para contar con el personal suficiente, eficaz y sostenible por la inoperancia de las autoridades. Se carece de una guía estandarizada y actualizada de evaluación para el personal de salud y evaluar la satisfacción del paciente. (1)

En Latinoamérica se enfatiza la insatisfacción del paciente, siendo un alto porcentaje, ya que los servicios no cumplen los requisitos necesarios; los elementos del proceso de cuidado y expectativas y necesidades considerados poco relevantes, se incluyen también falta de buena interacción, el tiempo de espera es extenso, el trato no digno, la accesibilidad se le hace dificultoso, el respeto y la equidad no lo consigue. Los estudios muestras las debilidades como: indiferencia por parte de enfermería no muestra empatía, falta de personal cuando lo solicita. (2)

En el Perú la población cuenta con un grupo vulnerables específico, el objetivo es brindarle atención de calidad; el aporte a la salud es integrado el más importante es el individual con acciones y funciones múltiples que

forman un sistema. Un estudio realizado en Lima en el 2014, en el interior del país se encontró al usuario satisfecho con 68 % a nivel de Essalud y 54 % a nivel de Minsa. El paciente ejerce un rol protagónico en la medición de la satisfacción, se halló que la interacción psicológica es poco relevante, la empatía durante la relación y la comunicación se está dejando de lado, por la ardua labor que se le encarga al personal de salud, reforzar los conocimientos necesarios para su aplicación, el conjunto de estos elementos engloba la evaluación, en la actualidad están dispersos durante las atenciones en salud. (3)

En la Región Junín, las organizaciones de salud son bastante complejas otras carecen de servicio eficiente, falta de buena gestión, teniendo en cuenta estos puntos, diversos organismos plantean acciones en mejora y fortalecer los servicios hospitalarios. La salud en nuestra región tiene un enfoque curativo y en menor representación la prevención. Las atenciones en el servicio de emergencia de los hospitales del MINSA llegaron a 1 millón 997 mil 621 atenciones. De este total, el 41,4% se brindaron en el servicio de medicina; el 20,3% pediatría; el 20,0% en Gineco-obstetricia, 18,3% en cirugía.

A nivel local las atenciones en los servicios de emergencia se han incrementado a 71,3% por la alta demanda de usuarios en salud. La valoración de la satisfacción al paciente en el ámbito hospitalario arrojó un resultado de 55% de satisfacción, considerado muy por debajo del nivel estándar, subutilización de recursos y baja calidad de servicio; estos indicadores ayudaran a fortalecer el sistema para resaltar las estrategias y mejorar la calidad. El equipo multidisciplinario está enfocado en atender las

necesidades del paciente, direccionado a mejorar la gestión clínica. El recurso humano en salud debe de contar con ciertos requisitos, siendo entre ellos la capacidad resolutive y competencia como organización que trata directamente con personas. El Minsa realiza en sus atenciones, un mayor número a los pacientes jóvenes a diferencia de Essalud tiene mayor demanda en atenciones a los adultos mayores, las estrategias de mejora para la calidad del servicio se dirigen ambos grupos por separado, considerando sus necesidades y expectativas. (4)

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el Nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Año-2019?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL.**

Determinar el nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

1. Caracterizar la población objetiva del estudio (Genero y Edad) del Paciente Referente al cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

2. Identificar el Nivel de Satisfacción de los pacientes en términos de Accesibilidad, Explica y Facilita, Conforta, Se Anticipa, Mantiene Relación de Confianza, Monitorea y Hace Seguimiento, referente al Cuidado de Enfermería, en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019
3. Determinar cuál de los Indicadores de la Escala Care-Q obtiene el Nivel de Satisfacción Alto y el Nivel de Satisfacción Bajo referente al Cuidado de Enfermería, en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El año 2017 la dirección regional de salud Junín realiza un análisis como parte de su gestión, encontrando datos interesantes para realizar estudios dirigidos a mejorar la salud de la población entre ellos se encontró que la cobertura de uso de salud es de 88.4% en la provincia de Junín, la mortalidad se ubica con 5.73 mil por habitantes, la causa principal infecciones respiratorias agudas bajas, en varones las respiratorias seguidas por cirrosis y enfermedades del hígado, la mortalidad en mujeres es de mil defunciones menos que en varones, siendo la primera causa la misma, indica que se requieren mejorar las estrategias de salud. Jauja es la provincia más vulnerable considerado según la estadística alto y muy alto en prioridades sanitarias siendo necesaria la intervención del sector salud y entidades del estado, se recomiendan elaborar planes y aplicar estrategias de intervención desde las instituciones, metodologías,

seguimientos y evaluaciones para mejorar la calidad de la salud siendo ella un recurso para la vida.

El capital humano calificado es muy importante para una atención eficaz y oportuno en la prestación de salud al paciente y comunidad, enfermería forma parte de este grupo, su incremento en la provincia de Jauja es 0.48% considerado alto según la estadística, no tiene buena distribución, en el campo extrahospitalario se le encomienda estrategias para mejorar la salud y dentro del hospital recae una gran responsabilidad; la jefatura del área de enfermería realizando la distribución del personal de enfermería, gracias a ello, el cuidado de la salud del usuario está garantizada las 24 horas del día, la enfermera es responsable de brindar un ambiente cómodo, el abastecimiento de equipos e insumos, la existencia de enfermería en el campo de la salud es casi indispensable por lo tanto se recomienda una excelente formación académica, sensibilidad durante su intervención, compromiso y responsabilidad necesarios para lograr la satisfacción del paciente de acuerdo a sus necesidades de salud, realiza labor de educación al paciente, familia y comunidad además lograr adherencia al cambio, dejar mitos y costumbres que afectan la salud, alcanzar metas y objetivos planteados cada cierto periodo de tiempo por las autoridades de salud local, regional y nacional, alcanzar disminuir la mortalidad, lograr que las personas acudan a tiempo a recibir atención oportuna, por ello se justifica conocer cuál es el nivel de la satisfacción del paciente relacionado al actuar de la enfermera en la unidad de emergencia.

#### **1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION**

##### **Limitaciones Externas:**

-Escaza información de satisfacción del paciente de estudios previos y documentados en el Ministerio de Salud de la Región Junín. estadísticas y reportes actualizados.

##### **Limitaciones Internas:**

-La investigación se realizó a los pacientes atendidos específicamente en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya-Jauja, durante los meses de junio y julio del Año-2019

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

**Gonzales Y., Payano M., en el año 2018,** realizaron un estudio cuyo Objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Domingo Olavegoya, noviembre 2017 a febrero 2018. Estudio de diseño descriptivo, transversal y observacional. La muestra fue 343 usuarios, utilizó la encuesta SERVQUAL modificada, instrumento validado RM 52-011 MINSA; diferencio entre las respuestas de expectativas y percepción. Los datos fueron procesados en Microsoft Excel 2013, Resultados: Se observó un nivel de insatisfacción global de 45,7%. La dimensión menos valorada fue seguridad 44,8% y empatía 50,6%. Conclusiones: el nivel de satisfacción fue 54,3%. Palabras clave: Nivel de satisfacción. (6)

**Chumpitaz M., en el 2017,** Realizo un estudio cuyo objetivo fue: Determinar el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de medicina, de enfoque cuantitativo, método descriptivo corte transversal. Con una muestra de 60 pacientes. De técnica uso la encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados obtenidos fueron la mayoría adultos maduros el 57% de 40 a 59 años, 70% mujeres. El nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera es medio con 40% y con tendencia a bajo 38%. En las dimensiones confiabilidad, responsabilidad es medio 50%. Así mismo, en la dimensión seguridad es medio con 40% y con tendencia a

alto 33%. En la dimensión Empatía es alto con 40%. Concluyo: el nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera; es medio en las Dimensiones confiabilidad, responsabilidad, seguridad, y bienes tangibles; altos en la dimensión empatía. (7)

**Camino K., Hañari V., en el año 2017** realizaron un estudio cuyo objetivo fue: Determinar la relación que existe entre percepción del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia y observación. Estudio de tipo descriptivo, diseño correlacional de corte transversal. La muestra fue de 150 pacientes. Utilizo de instrumentos la escala PCIE (Percepción del Cuidado de Enfermería) y Escala de Satisfacción del Paciente, Resultados: Respecto a la satisfacción del usuario 55.3% encontró un nivel de satisfacción media, percepción del cuidado de enfermería que recibió el paciente 28.0% equivale a nivel de satisfacción alto, el 16.7% de nivel bajo. La relación entre variables de 36.0% nivel de satisfacción medio, un 19.3% percibió el cuidado de enfermería como nivel de satisfacción alto. Concluyo: Los usuarios atendidos en el servicio de emergencia – observación, percibieron que el cuidado de enfermería tiene un nivel de satisfacción medio. (8)

**Vázquez E., Sotomayor J., González A., y Col, en el año 2017** Realizaron un estudio cuyo Objetivo fue: Determinar la satisfacción percibida por los usuarios en los servicios de una unidad de primer nivel de atención médica. Estudio descriptivo, transversal. Evaluó la satisfacción percibida por los usuarios. La población estuvo conformada



por 395 pacientes, usó la encuesta SERVPREF, Resultados: 260 (66%) femeninos, 135 (34%) masculinos, edad promedio 42.80, mínima 19 máxima 91. La satisfacción de la consulta con el médico familiar fue del 65%, con la atención por enfermería del 74%, con el personal no sanitario 59%, con elementos tangibles 82%, con la accesibilidad y organización 65%, con el tiempo de espera para laboratorio, gabinete, citas médicas y referencia 49%. Conclusiones La satisfacción percibida con la atención recibida en la Unidad fue mayor a 60%. (9)

**Puch-Ku G., Uicab-Pool G., Ruiz M., Castañeda H., en el año 2016**

Realizaron un estudio, cuyo Objetivo fue: determinar la relación entre dimensiones del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los pacientes adultos hospitalizados en el segundo nivel de atención en Mérida-México. Estudio descriptivo correlacional, la muestra fue de 296 pacientes. Utilizó el instrumento: Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería, [1982], analizó los datos en el paquete estadístico SPSS, versión 15, aplicó nivel alfa de 0.05. Resultado: el nivel de satisfacción respecto de los cuidados de enfermería fue de 70.1%; la dimensión cuidado fue de 59.6%, educación 90.3%. Concluyo: no hubo relación entre las características sociodemográficas, área de hospitalización tipo de diagnóstico con el cuidado de enfermería de los pacientes hospitalizados. el nivel socioeconómico y estado laboral se relacionaron con satisfacción del paciente y cuidado de enfermería. (10)

**Rosales G., en el año 2016** realizo un estudio cuyo objetivo fue: Establecer el Nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia. Se apoya en el autor Donabedian, hace referencia a calidad asistencial (dimensión técnica-humana-Entorno) y Satisfacción del Adulto Mayor. Estudio de diseño aplicativo, tipo Descriptivo y corte transversal, utilizo de técnica la encuesta e instrumento un cuestionario. La muestra fue de 60 pacientes. Los resultados afirmaron que la calidad de atención según la calificación es regular, en las tres dimensiones, en la dimensión técnica obtuvo 48,88%, interpersonal 54.33%, confort 46,76%. Las conclusiones de este estudio muestran que existe relación entre nivel de Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor. (11)

**Landman C., Cruz M., García E., y Col., En el año 2015** realizaron un estudio cuyo objetivo fue: determinar la apreciación usuaria respecto a la competencia de comunicación del profesional de enfermería, dimensiones: proactividad, actitud profesional, comunicación verbal, no verbal y apoyo emocional. Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, la Muestra fue de 151 pacientes > de 18 años. Utilizó un Cuestionario de satisfacción para la recolección de daos con 17 ítems tipo escala de Likert 1-4. Alfa de Cronbach 0.943. Resultados: Alto grado de satisfacción respecto a comunicación verbal, no verbal con insatisfacción, insatisfacción en mujeres que hombres, los jóvenes con insatisfacción., La actitud profesional y proactividad percibidos en menor nivel, apoyo

emocional mejor valorado. Conclusiones: La comunicación y visualización del otro como un ser único, autónomo, recibir información, tomar decisiones respecto a su salud, son dimensiones que deben ser respetadas. (12)

**Lenis C., Manrique F., en el año 2015** realizaron un estudio cuyo Objetivo fue: determinar la calidad del cuidado de enfermería percibido por pacientes hospitalizados en una clínica privada de Barranquilla Colombia. Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo. La Muestra fue de 147 pacientes. Utilizó el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería (CUCACE). Analizó los datos en Excel y en SPSS. Resultados: la satisfacción con el cuidado de enfermería fue del 70%, positivo según la escala del CUCACE. De los encuestados el 58,5% fueron mujeres y el 41,5% hombres. 96,6% refiere el cuidado de enfermería no requiere mejoría. Conclusión: percepción positiva sobre el cuidado de enfermería recibido en la institución es buena con 93,22% puntos, la dimensión de experiencia con el cuidado 78,12%. Los resultados fueron coherentes con lo hallado en estudios similares a nivel nacional e internacional. (13)

**Pat M., Soto M., en el año 2015** realizaron cuyo objetivo fue: evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato del personal de enfermería. Metodología: estudio observacional, transversal, descriptivo. La muestra fue de 155 pacientes, el instrumento una encuesta diseñado con 11 preguntas dicotómicas. Resultados: el promedio de edad 58 años

± 1, el 57% de género masculino y 43% al femenino. Resultados. el estándar a determinar trato digno no alcanzo; las preguntas: a) ¿Se presenta la enfermera(o) con usted?: (93%), b) ¿La enfermera(o) le explica sobre los cuidados o actividades que realizara?: (92%), c) ¿La enfermera(o) le enseña a usted a su familiar los cuidados que debe tener respecto a su padecimiento?: (87%). Conclusiones: el 95% satisfechos con el trato de enfermería (Chi cuadrada = 124.6,  $p > 0.05$ ), el valor es mayor al valor critico (93.9%) por lo que se rechaza la hipótesis nula. (14)

**Loza J., en el año 2014** realizo un estudio cuyo objetivo fue: Analizar la calidad de atención en el Servicio de Emergencias y capacidad instalada en brindar servicios, Valorar procesos, aplicación de protocolos y guías. Verificar eficacia de los servicios de emergencia. Evaluó la calidad de atención en el Servicio de Emergencias del Materno Infantil Germán Urquidi. Estudio descriptivo, transversal, carácter evaluativo. La población fue de 82 pacientes seleccionados en forma aleatoria y 6 profesionales del servicio, utilizo de instrumento la Encuesta con preguntas cerradas. Resultado: el Servicio de Emergencias no cuenta con capacidad instalada para el tercer nivel de atención puesto que es compartido con el área de pediatría. Respecto a la atención brindada al paciente considero un trato digno. Conclusiones: las condiciones físicas del ambiente y servicios brindados, resuelven los problemas de salud según lo expresado por los usuarios, generando confianza en el hospital. (15)

## 2.2. BASES TEÓRICAS

### 2.2.1. SATISFACCIÓN

La satisfacción es un proceso subjetivo, mental que evoca en un juicio de valor; personalizado cada usuario otorga diferentes categorías como importantes.

**a) Servicio Genérico:** Dirigido a cubrir las necesidades básicas del cliente

**b) Servicio Esperado:** el servicio cuenta con ciertas características aparte de cubrir las necesidades.

**c) Servicio Enriquecido:** a las anteriores se le agrega ciertas cualidades, sobrepasa el nivel estándar. (16)

La satisfacción del cliente, genera un sentimiento que permite al usuario regresar por el mismo servicio, se puede observar en la fidelidad del cliente, uso del servicio en mayor cantidad esto implica la buena calidad; el fomento de información es reemplazado por la recomendación verbal del usuario se puede decir más efectiva que otra forma de publicidad del servicio por parte de la empresa, El usuario debería percibir una experiencia inolvidable incluso superar el nivel esperado del servicio. (17)

La satisfacción del paciente según la historia indica, desde tiempos antiguos el individuo busca en los centros de salud hospitalidad este debe ser cálido y humano. Las evaluaciones de calidad y satisfacción se iniciaron con auditorias, la satisfacción del paciente es involucrarse en su subjetividad, es importante medir la satisfacción en salud, el usuario satisfecho está predispuesto a

seguir las recomendaciones del profesional de la salud; estudios anteriores señalan que la calidad y satisfacción del servicio mejora gracias a las opiniones escuchadas del usuario. Las categorías de un buen servicio cuentan con las dimensiones: ética, seguridad, eficiencia; accesibilidad y efectividad. (18)

#### **2.2.1.1. ASPECTOS GENERALES SOBRE SATISFACCIÓN**

La satisfacción del usuario en salud es el resultado de elementos como es, interacción directa, el trato humano, personalizado, afectuoso y sin distinción, sentirse único, cubrir sus necesidades y lograr el bienestar. Se tiene en cuenta los estándares de calidad. La satisfacción del paciente es la carta de presentación de la calidad de atención que brinda la entidad en salud. La enfermera es protagonista importante en la evaluación ya que el paciente confía sus necesidades, es muy sensible al trato que recibe durante el proceso. (14)

#### **2.2.1.2. FACTORES QUE INFLUYEN EN LA SATISFACCIÓN**

La satisfacción del cliente incluye factores determinantes como: observando la disminución de quejas, estimación de lealtad del usuario, el mismo que realiza un balance entre el costo que pagara y la calidad del servicio y beneficio.

El aumento de la satisfacción es la recomendación del servicio por parte del usuario; se tendrá en cuenta el cuidado, la amabilidad y eficiencia al brindar un servicio.

Ejercicio intelectual de comparación e idealización de expectativas y percepción de la entrega del servicio, el usuario le otorga un valor; para ello está implicada la empresa y funciones; y no la estrategia que utiliza para dar a conocer el servicio.

Para que un cliente queda satisfecho con un servicio, no es considerable en la evaluación el tiempo que dura la entrega del servicio. (19)

### **2.2.1.3. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN**

Al evaluar la satisfacción se valora, la calidad y el diseño de servicio, se toma en cuenta que el cliente crea una imagen producto de la experiencia durante el proceso de recibir el servicio.

Existen diversos modelos para medir la satisfacción del cliente los autores para ello consideraron diversos aspectos:

El modelo de la calidad del servicio percibido **PSQM**, evalúa lo que el cliente quiere del servicio.

El modelo de las brechas sobre la calidad del servicio (**SERVQUAL – SERVICE QUALITY**) ideado por Parasuraman evalúa las estrategias y procesos de un determinado servicio. (20).

El ministerio de Salud presenta un método para la evaluación de la satisfacción del paciente externo, denominado SERVQUAL Modificado, para hacer de las evaluaciones un Estándar de calidad dado al aumento del número de paciente y la creciente insatisfacción, el objetivo es obtener resultados y sirva de base para la toma de decisiones para la mejora continua. (21)

**Modelo CARE Q o escala de satisfacción del usuario del cuidado de enfermería,** Indica el grado de satisfacción relacionados a la

calidad del cuidado, fue diseñado por Patricia Larson Ferketich en 1998; en su versión de 46 ítems obtuvo un alfa de Cronbach de 0.881<sup>24</sup>. Las sub-escalas permite identificar lo que el usuario percibe y expresa durante el proceso del cuidado. Las respuestas constan de 4 valores: nunca=1, a veces =2, casi siempre=3, siempre=4. (22).

La escala de medición para el Nivel de satisfacción, es alto, medio, bajo. (23)

El instrumento cuenta con 06 categorías de comportamiento:

**Categoría Accesible**

Primera categoría del instrumento, consta de (5 ítems) implica comportamientos de acercarse, de ofrecerle ayuda al paciente, como responder a su llamado y administrar los tratamientos y medicinas oportunamente.

**Categoría Explicar y Facilitar**

Consta de (5 ítems) se refiere a la educación y enseñanza que la enfermera(o) le brinda al paciente sobre su condición de salud.

**Categoría Conforta**

Consta de (9 ítems) se relaciona con el cuidado que brinda la Enfermera(o) y procurar medidas necesarias para que el paciente se sienta cómodo.



### **Categoría se Anticipa**

Consta de (10 ítems) comportamientos donde la enfermería previene complicaciones se adelanta a los posibles riesgos y daños que pueda sufrir el paciente.

### **Categoría Mantiene Relación de Confianza**

Consta de (9 ítems) acciones que ayudan a favorecer una proximidad con el paciente, interés por su estado de salud y satisfacción de las necesidades del usuario.

### **Categoría Monitorea y Hace Seguimiento**

Consta de (8 ítems) Comprende comportamientos de habilidad y destreza para brindar el cuidado óptimo al paciente. (24)

## **2.2.2. CUIDADO**

El cuidado está relacionado con la acción de guardar, conservar o preservar, implica ayuda a uno mismo a otro ser u objeto; tratar de incrementar el bienestar, evitar el sufrimiento, perjuicio, incidentes o daños. (25)

### **2.2.2.1. CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Se describe como la interacción entre la enfermera y el paciente, la aplicación del cuidado tiene un objetivo de mejorar la salud y calidad de vida; engloba un conjunto de elementos, preparación científica, interviene la estética, la presencia física y psicológica del cuidador en sus acciones, el respeto de cultura y creencias de la persona cuidada, el cuidador emite mensajes con palabras, gestos y el accionar. (26).

### **2.2.2.2. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA**

El cuidado de enfermería nace como solución a las necesidades humanas, fue evolucionando a través de la historia;

Se origina con el nombre de bruja, partera. Las culturas contaban con criterios para elegir quienes fueran cuidadores, y si cumplían ciertos requisitos, para designar roles y responsabilidades, la enfermería se inicia a la par de la humanidad. Los cuidados se iniciaron en los hogares, pasaron a los centros religiosos luego se asignaron lugares específicos para atenderlos.

La mujer siempre asumió la responsabilidad de los cuidado, la crianza de niños, y la transmisión de conceptos saludables y mantenimiento de la vida guiado por el instinto materno, la religión y la intuición, donde la religión donde los cuidados optan el aporte religioso y conceptos como: el sentimiento de ayuda al enfermo, La inclusión todos merecen ser cuidados, pobres, ricos, libres y esclavos, El consuelo es parte del cuidado, la atención de la salud de forma gratuita, los enfermos sobrellevan pacientemente su dolor y sufrimiento, el amor al prójimo.

Con el traslado del cuidado a los hospitales se organiza la atención, se reglamentan y se documentan, se resalta la relación enfermera paciente.

Por el siglo XIII al médico se le requiere por horas para visitar a los pacientes, las demás horas el enfermero se encarga de los cuidados

y responsable de los enfermos, siendo el hospital un ambiente de cuidados y no de curación.

Por el siglo XV la enfermería da avances importantes, la reglamentación de los primeros manuales, con el conocimiento y actividades de la enfermera.

En la mitad del siglo XVIII el avance de la ciencia descubre las medicinas, responsabilizando al médico de los centros sanitarios, supeditando y limitando a enfermería, se diría que fue un extremo.

El cuidado se ejerce aplicando un conjunto de conocimiento y técnicas, es un trabajo intelectual esta se actualiza con capacitaciones, para cubrir las múltiples necesidades del ser humano en cooperación de todo el equipo de salud, como toda profesión tiene en estatus en la sociedad, estructura y cumple funciones. El aporte de enfermería se caracteriza por el aporte específico y especializado a la sociedad. (27)

### **2.2.5.3. EL CUIDADO Y LA RELACION CON EL PACIENTE**

**La Interacción Personal**, se caracteriza por el respeto, la forma adecuada de comunicación se incluyen sentimientos Y compromiso estos elementos enriquecen la relación. Es el interactuar humano y social de la vida y como se definen los conceptos de las etapas de vida, salud y enfermedad.

**Afecto:** Se describe la empatía que muestra la persona que brinda los cuidados, tiene un efecto en el estado emocional de la relación

**Acción Terapéutica:** la enfermera identifica las necesidades y las supe satisfaciéndolas. (28)

### **2.2.2.3. ASPECTOS CONCEPTUALES DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA**

Las acciones de enfermería tienen la obligación de protección, incentivar y optimizar la salud para evitar el desarrollo de enfermedades y lesiones, atreves del juicio clínico e intervención a las necesidades del individuo y su comunidad; seguridad y un servicio estándar en el proceso siendo aún complejo, cuenta con un enfoque sistemático, identificar las necesidades para satisfacerlas y evitar los eventos adversos.

#### **Características:**

- a) Desarrolla la Relación enfermera paciente
- b) Atender las respuestas humanas y el entorno
- c) Validar los datos subjetivos y objetivos de la persona
- d) Aplicar los conocimientos científicos a cada problema de salud
- e) Reforzar los conocimientos con la capacitación continua
- f) Intervenir en políticas de salud y justicia social

#### **Tipos de Cuidados:**

**Cuidados Indirectos:** la enfermera también desarrolla actividades relacionados a la recuperación de la salud del paciente, así como coordinaciones y trámites administrativos

**Cuidados Directos:** la intervención se caracteriza por realizar procedimientos e instrumentos hacia el paciente. (29)

## 2.2.5.5. MODELOS Y TEORIAS DEL CUIDADO

### **Florence Nightingale**

Entre el Siglo XIX, la Enfermería comienza a resurgir como profesión, con Florence Nightingale y la guerra de Crimea, en este periodo se logra grandes aportes a la medicina y enfermería; para la teórica la idea de cuidado fue basada en la religión y en la ciencia, se caracterizó por la observación y reflexión; fue la primera en adquirir un empleo donde ejerce la profesión aplica conocimientos y formación adquirida, es nombrada directora de un sanatorio, supervisaba y realiza la administración; es quien propone escuelas de formación en medicina y enfermería, tuvo mucho interés por la educación, señaló que la enfermera debiera tener una formación competente y moralmente intachable. (30)

### **Dorothea-Orem**

Los modelos y teorías, tratan de explicar el concepto del cuidado, como esencia de la enfermería; las personas ejercen el cuidado, pero a diferencia a del cuidado especializado, e de carácter profesional es decir con conocimientos científicos, teóricos y prácticos, ubicándose en un contexto según las etapas de vida. En los años 50 surge la teoría de Dorotea Orem, denominado **Déficit del Autocuidado**

Integrada por tres partes:

**Teoría del autocuidado:** los cuidados estarán dirigidos al individuo para que pueda realizar acciones por si mismas en favor de su salud y bienestar, la teórica señala que uno no nace con elementos para el autocuidado, sino que se adquiere en diferentes circunstancias.

Requisitos:

Universal: cubrir las necesidades básicas del individuo

De desarrollo: cubrir las necesidades según las etapas de vida

De desviación de la salud: cubrir las necesidades en un proceso de alteración de la salud

### **Teoría del déficit del autocuidado**

Las necesidades de la persona, son superiores a su capacidad para ejecutar acciones de autocuidado.

### **Teorías del sistema de enfermería**

La teórica señala en este proceso existe un déficit de autocuidado por alguna alteración, se lleva a cabo la interacción enfermera-paciente.

Se caracteriza por describir tres conceptos:

- Totalmente compensatorio: la acción de cuidados lo realiza el profesional especializado, el individuo no está en la capacidad suficiente de realizarla
- Parcialmente compensatorio: la teórica indica que los cuidados son compartidos involucra al individuo y la enfermera
- De apoyo educativo: el individuo realiza las acciones asesorado y evaluado por el profesional especializado. (31)

### **Virginia Henderson**

Virginia Henderson tuvo un aporte filosófico a la enfermería, los conceptos de cuidado fundamentalmente están dirigidos a la

satisfacción de las 14 necesidades básicas de la persona, en general para todos y en toda etapa de vida e identificar a tiempo la voluntad, conocimiento y fuerza por parte del profesional para ejecutar un plan de intervención, la valoración como parte del proceso del cuidado, la teórica da un concepto de autonomía a enfermería liberándole de la medicina, le da importancia al trato humano que se ejerce en el proceso del cuidado, resalta la interacción entre la enfermera y paciente, desarrollar la empatía, el trato individualizado que se tendrá en cuenta; describe es esencial el equilibrio emocional y físico.

1. Oxigenación.
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una posición adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Usar prendas de vestir adecuadas
7. termorregulación
8. Mantener la higiene.
9. Evitar los peligros del entorno.
10. Comunicarse con otras personas.
11. Vivir según sus valores y creencias.
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas.
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad. (32)

## **Sor Callista Roy**

Roy (1964) modelo denominado de adaptación, define a la persona como un ser biopsicosocial, con capacidad para relacionarse e interactuar, se adapta a una serie de circunstancias, para preservar la vida, su obra señala que los cuidados de enfermería están enfocados en satisfacer cuatro áreas:

Psicosocial: conformado por las funciones biológicas

Autoimagen: la persona se adapta a los cambios de imagen

Función real: afrontar las distintas etapas de vida

Interpersonales: hace referencia a la capacidad de emoción, relación e interacción. (24).

## **LOS MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA APLICADAS EN LA PRACTICA Y LA SATISFACCION DEL PACIENTE**

Las Teoría y Modelos de Enfermería son herramientas con las se ejecutan la práctica del cuidado, la satisfacción del paciente es el cimiento por la que se trabaja durante la prestación de servicios de salud.

La enfermera brinda atención al paciente en un determinado lugar con características especiales en este caso son los establecimientos de salud, diseñado para brindar cuidados de enfermería y tratar problemas de salud estos deberán ser hospitalarios, cómodos y seguro. El cuidado se ejerce desarrollando tareas y procedimientos con respaldo del conocimiento científico, valorando las necesidades



de salud, que trae consigo el paciente, utilizando estrategias y nuevos enfoques cuya estructura del plan de atención este acorde a la actualidad, solo así se garantiza satisfacer las necesidades y expectativas del paciente. (30)

El plan de cuidado se caracteriza por ser organizado, metódico, equitativo con capacidad para identificar causas, dificultades y capacidad del autocuidado, evitar el fracaso del manejo terapéutico de las patologías con el cumplimiento de las indicaciones, es aquí donde la enfermera ejerce la educación y aborda a la familia del paciente ya que influye en la recuperación y rehabilitación de la salud, control de enfermedades y promoción de la salud. (31)

La atención de salud es satisfactoria, mediante la aplicación de cuidados de enfermería que tienen en cuenta a las personas por ser únicas por lo tanto las necesidades básicas son diferentes en cada usuario y la experiencia de alteración de la salud es distinta para cada paciente, el plan de cuidados tiene un enfoque integral, tomando en cuenta el siguiente concepto: *“El rol profesional es un servicio de ayuda a la persona en la satisfacción de sus necesidades básicas, supliendo o potenciando la fuerza, conocimiento o voluntad”*.(32)

La satisfacción del paciente se objetiva a conseguir el afrontamiento eficaz y bienestar con la ejecución de un plan organizado en orden de prioridades, estimulando estratégicamente a las respuestas psicológicas del ser humano, la comunicación e interacción personal cuidando las emociones y sentimientos, aspectos social, vivencias,

cultura, características físicas y biológicas de cada etapa de vida, para conseguir la adaptación al cambio de estilo de vida, con un fin último de aliviar el dolor y sufrimiento; lograr la salud óptima de la persona familia y comunidad. (24)

### **2.2.3. EMERGENCIA**

Es un suceso súbito e inesperado con riesgo inminente de muerte o dejar secuelas, por lo que requiere ser intervenido inmediatamente por el equipo de salud, Corresponde a pacientes con daños de prioridad I y II.

El perfil del profesional en emergencias es salvar la vida de los pacientes graves, sin prolongar la muerte, brindar servicios con carácter científico y tecnológico para un máximo beneficio del usuario en salud, con participación del equipo multidisciplinario.

#### **Unidad de Emergencia**

Ambiente físico dispuesto a la atención inmediata de pacientes que necesitan, el servicio se brinda las 24 horas del día, de acuerdo a la complejidad del centro asistencial

Los compromisos de la salud o daños se clasifican en:

- Prioridad I Emergencia o Gravedad Súbita Extrema
- Prioridad II Urgencia Mayor
- Prioridad III Urgencia Menor
- Prioridad IV Patología Aguda Común

## **Organización del ambiente en Emergencia**

**Sala de Observación:** Ambiente de hospitalización de corta estadía para el cuidado, tratamiento, de pacientes con prioridad I y II, no mayor a 12 horas para los pacientes de Prioridad I, 24 horas de prioridad II.

### **Sala de Reanimación (Shock Trauma)**

Ambiente destinado a evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con daños de Prioridad I.

**Tópico de Emergencia:** Ambiente de evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con daños de prioridad II y III

**Triaje:** es un área Destinado a la evaluación, para prioriza el daño y especificar el cuidado que se le brindara, a los pacientes que ingresan a Emergencia. Es la primera actividad a realizar por parte del profesional con conocimientos y destreza para esta función.

Equipamiento: el servicio contara con material y equipo de necesario para atender una emergencia

Transporte: es parte de la atención de emergencia contar con un medio de transporte para los pacientes

Comunicación: es indispensable contar con medios para la comunicación. (33)

## **2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **1. Paciente**

Nombre que se le designa a un individuo que es examinado medicamente o al que se administra un tratamiento.

## **2. Cuidado de enfermería**

Está vinculada a la preservación o conservación y ayuda que se brinda a la persona, con capacidad de asistir, guardar y recuperar la salud; aplicando conocimientos técnicos y científicos.

## **3. Servicio de emergencia**

Es la unidad orgánica encargada de realizar atención especializada al paciente, considerando que la vida del paciente tiene un compromiso vital.

## **4. Salud**

Es el equilibrio entre el estado físico, psíquico y espiritual.

## **5. Teorías de enfermería**

Conjunto de conceptos y proporciones con visión sistematizada de los fenómenos de interacción de para describir, predecir y controlar; históricamente son conocimientos utilizados en enfermería.

## **6. Nivel de satisfacción**

Estado de animo de un individuo que resulta de la comparación entre el servicio brindado por parte del servicio y las expectativas en base a sus necesidades.

## **7. Evaluación**

Es un juicio en entorno a un conjunto de información para tomar una decisión de acuerdo a los resultados obtenidos.

## **8. Medir**

Implica la evaluación, es un proceso para encontrar las propiedades y diferencia de las cosas.

## **9. Insatisfacción del paciente**

Sentimiento inferior y de frustración que experimenta una persona cuando siente que el centro de salud en el que fue atendido no cumplió sus expectativas en base a sus necesidades.

## **10. Emergencia**

Es una situación urgente que pone en peligro la vida de un paciente, sin posibilidad de mínima espera en el caso que falte la asistencia inmediata conduciría a la muerte en pocos minutos.

### **2.4. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

El Nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería es medio en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019

### **2.5. VARIABLES**

Nivel de Satisfacción del paciente Referente al cuidado de enfermería

## 2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN	VALOR
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE REFERENTE AL CUIDADO DE ENFERMERIA	Cuantitativo	Es la respuesta al proceso mental y subjetivo. (16) a las acciones e interrelación de la enfermera y el paciente. (23)	Accesibilidad	<p><b>Accesibilidad:</b> Consta de (5 ítems) de la pregunta 01 a la 05</p> <p><b>Explica y facilita:</b> Consta de (5 ítems) de la pregunta 06 a la 10</p> <p><b>Conforta:</b> Consta de (09 ítems) de la pregunta 11 a la pregunta 19</p> <p><b>Se anticipa:</b> Consta de (10 ítems) de la pregunta 20 a la 29</p> <p><b>Mantiene relación de confianza:</b> Consta de (09 ítems) de la pregunta 30 a la 38</p> <p><b>Monitorea y hace seguimiento.</b> Consta de (08 ítems) de la pregunta 39 a la 46</p> <p>Para las respuestas se utilizó la escala tipo Likert: 1=nunca, 2=a veces, 3=casi siempre 4=siempre (31)</p>	ordinal	1=Bajo 2=Medio 3=Alto
			Explica y Facilita			
			Conforta			
			Se Anticipa			
			Mantiene Relación de Confianza			
			Monitorea y Hace Seguimiento			

## CAPITULO III: DISEÑO METODOLOGICO

### 3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación, pertenece a un estudio descriptivo, de corte transversal, que permitirá describir la variable satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería. Nivel de estudio aplicativo.

### 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformada por pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, registrándose una población de 792 pacientes.

#### 3.2.1. MUESTRA

El tipo de muestra para el estudio que realice fue Muestreo Aleatorio simple, conformada por 210 pacientes ya que la población a encuestar fue al azar. Para la obtención de la muestra aplique la siguiente fórmula.

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

### **3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

La recopilación de datos se utilizó el cuestionario CARE-Q o escala de satisfacción del usuario del cuidado de enfermería, indica el grado de satisfacción relacionados a la calidad del cuidado **ANEXO 02**.

### **3.4. PROCESAMIENTOS DE DATOS Y ANÁLISIS ESTADÍSTICOS**

Los datos obtenidos del instrumento fueron ingresados en el programa Microsoft Excel, para luego ser analizadas en el programa del SPSS versión 23.

- **Análisis Univariado**

Para la variable satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería realice frecuencias y porcentajes.

### **3.5. ASPECTOS ÉTICOS**

Para la aplicación del instrumento, conté con el permiso de la dirección del Hospital Domingo Olavegoya Jauja. **ANEXO 03**. Se realizó la encuesta previo consentimiento informado de los pacientes **ANEXO 01**.

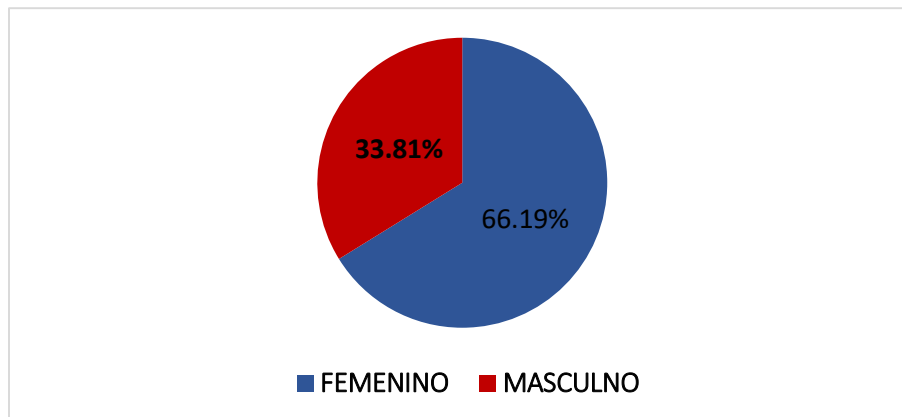


## CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

### 4.1. RESULTADOS

Gráfico N° 1

**Distribución del Género del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

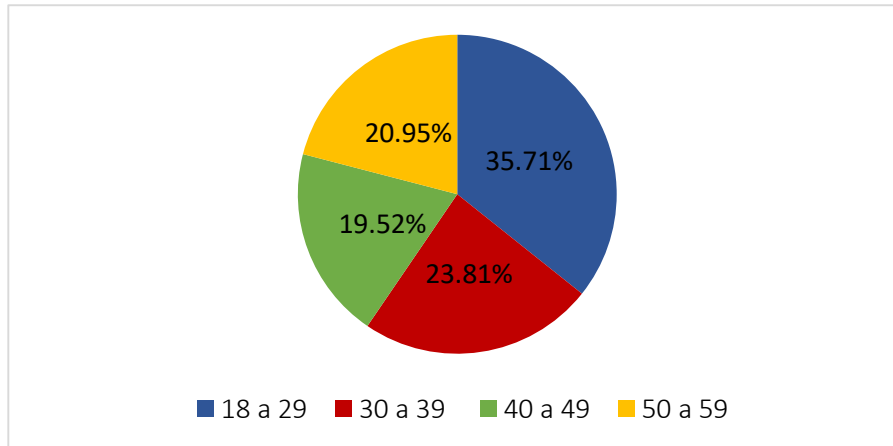


Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** El gráfico N°01 representa los resultados del Género, de los 210 pacientes encuestados, el mayor porcentaje corresponde al género femenino con 66.19% y el menor con 33.81% al género masculino.

## Gráfico N° 2

### Distribución de la Edad del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año- 2019

**Interpretación:** El gráfico N°02 representa los resultados de las Edades de los pacientes encuestados que fueron 210, el 23.81% representa las edades de 30 a 39 años, parecida a las de 50 a 59 años con 20.95%, una mayoría de pacientes de 18 a 29 años con 35.71%, y un bajo porcentaje de 40 a 49 años con 19.52% de pacientes encuestados.

**Tabla N°1**

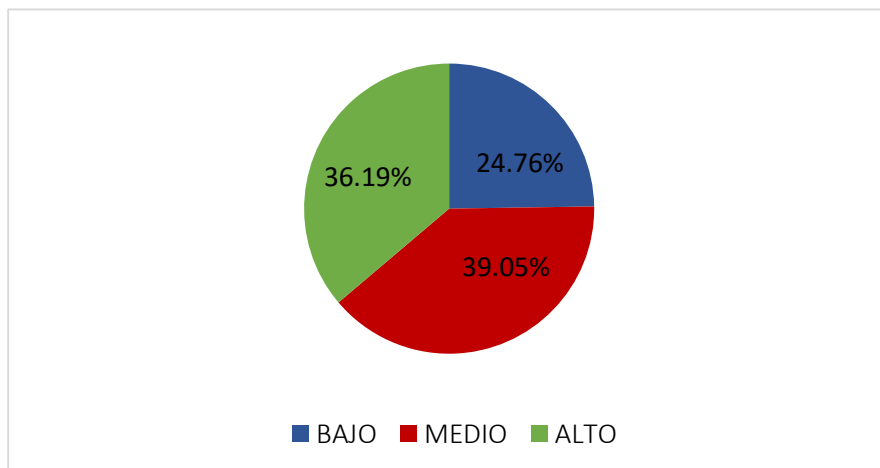
**Distribución de Satisfacción de la Categoría Accesibilidad para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

NIVEL DE SATISFACCION	ACCESIBILIDAD	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	76	36.19
MEDIO	82	39.05
BAJO	52	24.76

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja-2019.

**Gráfico N°3**

**Distribución de Satisfacción de la categoría Accesibilidad para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.

**Interpretación:** En la tabla N°01 y gráfico N°03 de la Categoría Accesibilidad, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: el 36.19% (76) tuvo un nivel alto, el 39.05% (82) un nivel medio y el 24.76% (52) un nivel bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.

**Tabla N°2**

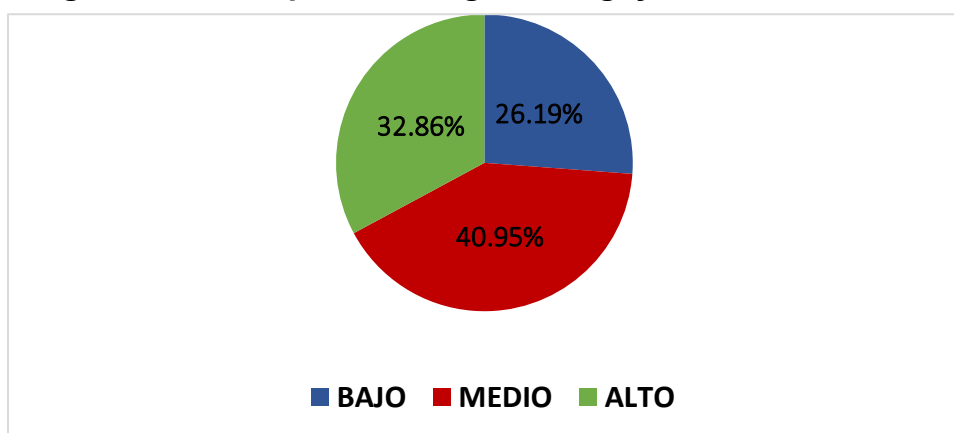
**Distribución de Satisfacción de la Categoría Explica y Facilita para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

NIVEL DE SATISFACCION	EXPLICA Y FACILITA	
	(n)	(%)
<b>TOTAL</b>	210	100,0
<b>ALTO</b>	69	32.86
<b>MEDIO</b>	86	40.95
<b>BAJO</b>	55	26.19

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Gráfico N°4**

**Distribución de Satisfacción de la Categoría Explica y Facilita para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** En la tabla N°02 gráfico y N°04 de la Categoría Explica y Facilita, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: el mayor porcentaje el nivel medio con 40.95% (86), el 32.86% (69) un nivel Alto, el 26.19% (55) un nivel Bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.

**Tabla N°3**

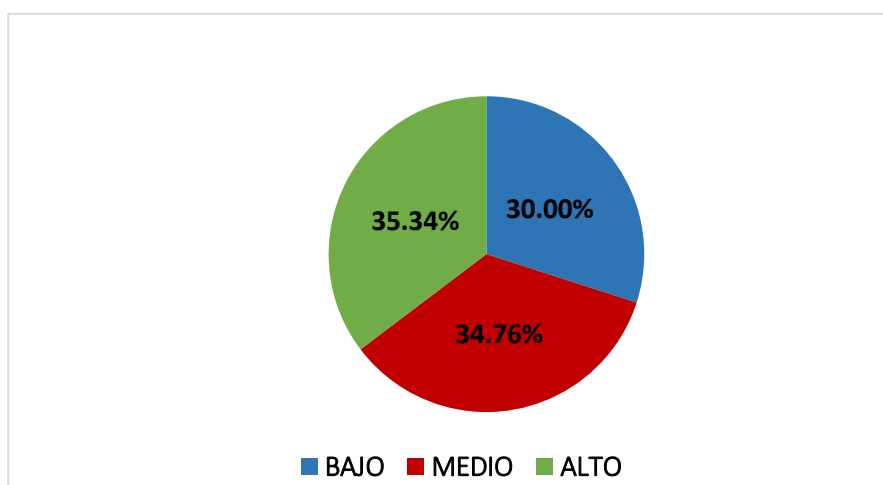
**Distribución de Satisfacción de la Categoría Conforta para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.**

NIVEL DE SATISFACCION	CONFORTA	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	74	35.34
MEDIO	73	34.76
BAJO	63	30.00

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja-2019

**Gráfico N°5**

**Distribución de Satisfacción de la Categoría Conforta para paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2020**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya Año-2019

**Interpretación:** En la tabla N°03 y gráfico N°05 de la Categoría Conforta, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: con mayor porcentaje al nivel medio con 34.76% (73), el 35.34% (74) un nivel Alto, el 30.00% (64) un nivel Bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.

**Tabla N°4**

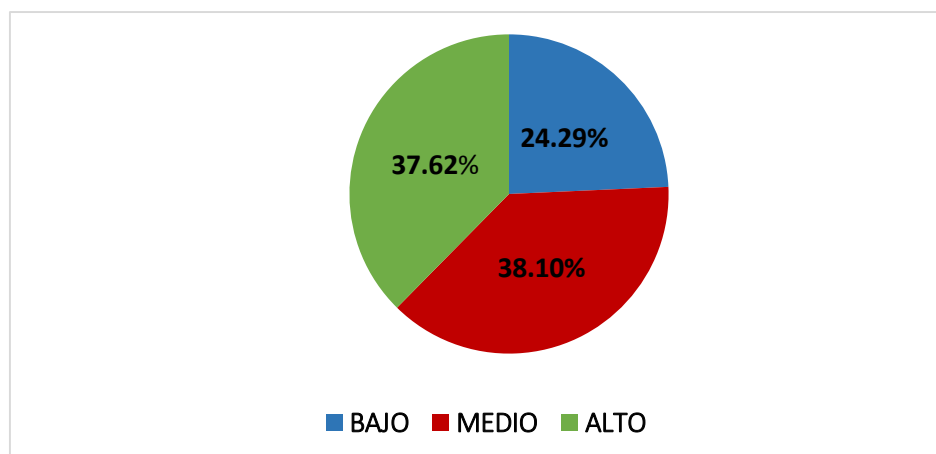
**Distribución de Satisfacción de la Categoría Se Anticipa para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

NIVEL DE SATISFACCION	SE ANTICIPA	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	79	37.62
MEDIO	80	38.10
BAJO	51	24.29

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Jauja-2019

**Gráfico N°6**

**Distribución de Satisfacción de la Categoría Se Anticipa para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** La tabla N°04 y gráfico N°06 de la Categoría Se Anticipa, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: un nivel alto con 37.62% (79), nivel medio con 38.10%(80), el 24.29% (51) un Nivel bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.

**Tabla N°5**

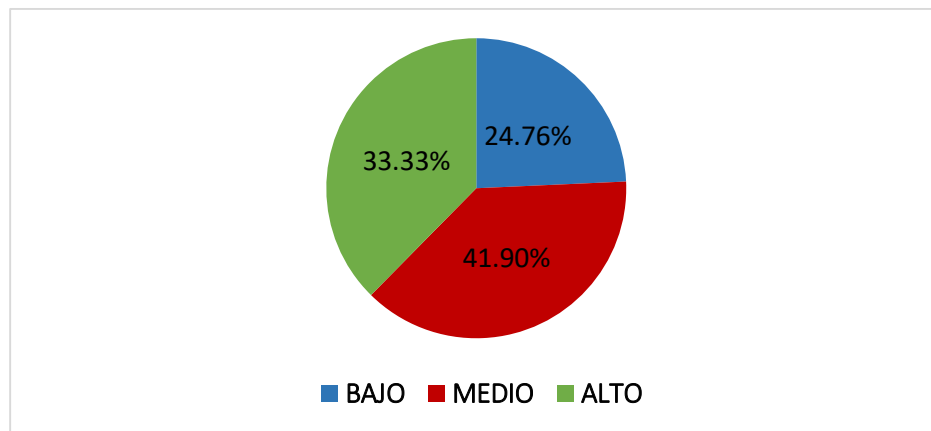
**Distribución de Satisfacción en la Categoría Mantiene Relación de Confianza para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.**

NIVEL DE SATISFACCION	MANTIENE RELACION DE CONFIANZA	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	70	33.33
MEDIO	88	41.90
BAJO	52	24.76

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Gráfico N°7**

**Distribución de Satisfacción de la Categoría Mantiene Relación de Confianza para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** La tabla N°05 y gráfico N°07 representa la Categoría Mantiene Relación de Confianza, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: el 33.33% (70) tiene un nivel de satisfacción alto, el 41.90%(88) tiene un nivel medio, el 24.76% (52) tiene un nivel bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.

Tabla N° 6

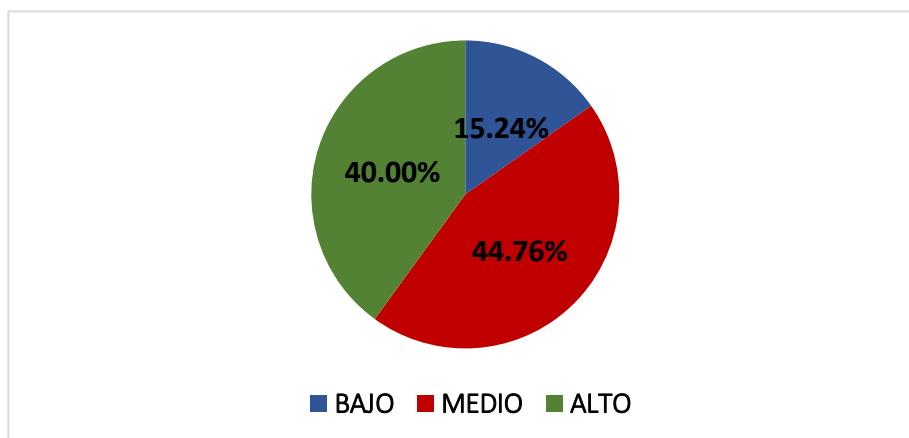
**Distribución de Satisfacción de la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento para Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

NIVEL DE SATISFACCION	MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	84	40.00
MEDIO	94	44.76
BAJO	32	15.24

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

Gráfico N°8

**Distribución de Satisfacción de la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento al paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019.**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** La tabla N°06 gráfico N°08 de la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: el 40.00%(84) tiene un nivel alto, el 44.76%(94) tiene un nivel medio, el 15.24% (32) tiene un nivel bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia.



**Tabla N°7**

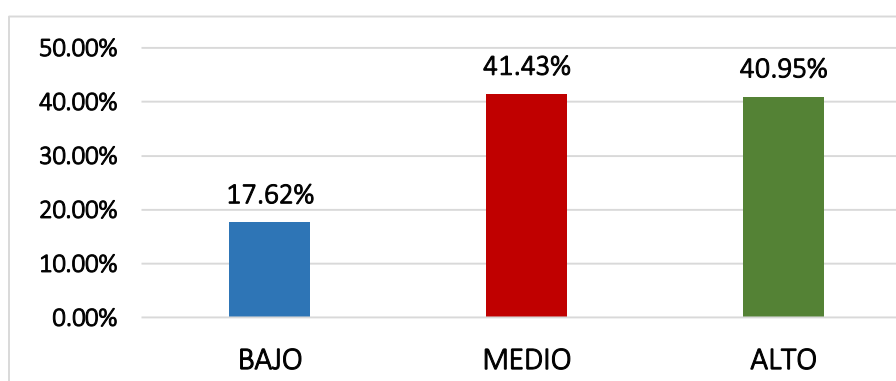
**Distribución del Nivel de Satisfacción del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**

NIVEL DE SATISFACCION	ESCALA CARE-Q	
	(n)	(%)
TOTAL	210	100,0
ALTO	86	40.95
MEDIO	87	41.43
BAJO	37	17.62

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Gráfico N°9**

**Distribución del Nivel de Satisfacción del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019**



Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

**Interpretación:** La tabla N°07 y gráfico N°9 representa el Nivel de Satisfacción general, después de realizar la encuesta a 210 pacientes se obtuvo: el 41.43% (87) tiene un nivel de satisfacción medio, el 40.95% (86) un nivel alto y el 17.62% (37) un nivel bajo de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de enfermería en Emergencia.

#### **4.1. DISCUSIÓN**

Al medir la satisfacción del usuario, se evaluando la calidad del servicio, para ello es muy importante la opinión del cliente y conocer elementos que necesitan mejorar; enfermería tiene un objetivo trazado brindar cuidados en su nivel más alto, el cual va acompañado de elementos como resguardo, holgura, soporte; los antecedentes recientes dan señal que se está mejorando la apreciación de los pacientes relacionado al cuidado que realizan las enfermeras. (13)

Las urgencias y emergencias requieren una intervención eficaz y eficiente, por parte del equipo de salud, a nivel global existe una gran demanda en esta área hospitalaria, la vida del paciente se encuentra en riesgo, si no es atendido inmediatamente; existen muchas trabas durante el proceso, ocasionado ausencia de satisfacción en el paciente en cuanto a enfermería es cuando olvida el concepto de cuidar. la calidad del servicio se relaciona con la satisfacción del usuario. (24)

Enfermería se caracteriza por brindar cuidados Holístico, teniendo en cuenta los aspectos, físicos, emocionales, espirituales; el paciente deposita su confianza en el personal de enfermería, al encontrarse en un ambiente nuevo le causa miedo, es algo diferente al que está acostumbrado en su hogar con su familia, la preparación científica y técnica del personal, una buena comunicación, la interrelación cálida y humana; el ambiente cómodo se logra que el paciente se recupere y se inserte a la sociedad y logre su independencia vida normal.(22)

El objetivo del estudio es describir de forma global y en categorías como los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019, percibieron la satisfacción del cuidado del personal de enfermería durante su estadía en el nosocomio. De los hallazgos:

En “Accesibilidad” es la primera categoría y se define como acceder para brindarle cuidados al paciente durante la estadía hospitalaria, hace referencia a la disposición que se tiene para cuidarlo, como el personal se aproxima para proceder y realizar cuidados oportunamente. (34)

Según el estudio de Bautista encontró un promedio de 6,05 calificada la percepción como alto para el autor (34), los resultados obtenidos en el presente estudio son: la mayoría de pacientes percibe la categoría como medio con 39.19% de los 210 encuestados, seguido del nivel alto con 36.19% y un 24.76% con nivel bajo de satisfacción. Los resultados muestran el valor que le dan los pacientes a la experiencia que tuvieron con los cuidados de enfermería, según sus expectativas y necesidades, cumplir con indicaciones médicas y acciones técnicas. La categoría se considera esencial para quien lo requiera de cuidados tal como lo describe Ramírez C., el 4,45 corresponde al puntaje alto. (35)

En la categoría Explica y Facilita, comprende el área psicológica y la expresión, la enfermera debe ver la manera de abordar con enseñanza y educación, conceptos relevantes relacionado a su estado de salud del paciente, como lo señala Lydia Hall, en la segunda fase del proceso patológico el paciente está apto para recibir y practicar las enseñanzas relacionadas a la educación sanitaria, el paciente tiene derecho una explicación antes de recibir un procedimiento(27); Comparando los

resultados se encontró el estudio de: Rojas y col. donde la satisfacción en esta categoría es de 4 corresponde a media con tendencia a baja(24); muy similar a nuestro estudio donde se encontró una Satisfacción de Nivel Medio con porcentaje de 40.95%, el 32.86% tiene Nivel Alto, el 26.19% nivel bajo.

En la categoría confort, comprende lo relacionado al ambiente donde se brinda los cuidados con individualidad, privacidad y dignidad humana, este interés que se manifiesta trae un mensaje positivo para el paciente. (34)

En el presente estudio realizado se encontró la satisfacción en Conforta del cuidado brindado por el personal de enfermería, un nivel alto al 35.24%, nivel medio con 34.76%, y el 30.00% al nivel bajo de satisfacción, comparando con el estudio de Marín M, y Col. donde los pacientes encontraron el cuidado como lo esperaban con 44.0%, con relación a equipos y técnicas que se utilizan durante el proceso del cuidado haciéndolo más confortable la estadía hospitalaria del paciente. (36)

La categoría “se Anticipa” se describe con anticiparse a hechos que pueden terminar en una complicación de la salud, acciones de respuesta de la enfermera como parte del cuidado dirigidos hacia los pacientes de acuerdo a las necesidades, contar con el equipo y material necesario, adjuntar exámenes o resultados requeridos previos a un procedimiento a la vez esto demuestra orden y disciplina, tomar en cuenta que los horarios nocturnos son más difíciles. (34)

En el estudio de Ruidiaz y Cols. (22) el resultado de esta categoría fue mayor con 86% con nivel alto de satisfacción, en el presente estudio se

halló el mayor porcentaje con nivel medio 38.10% seguido del nivel alto con 37.63% y el 24.29% corresponde a un nivel bajo de satisfacción.

“Mantiene Relación de confianza” como su nombre indica, hace referencia a la empatía que crea la enfermera como parte del cuidado, al vínculo se le incluye a la familia; conocer quien estará al cuidado de la salud del paciente creara confianza, la comunicación brinda seguridad. (34)

Gerónimo R., en su estudio hallo la dimensión empatía, el paciente sí estuvo satisfecho (3), comparando con el presente estudio, obtuvo el nivel medio el valor más representativo con 41.90% seguido de 33.33% del nivel de satisfacción alto y el 24.76% tiene un nivel bajo de satisfacción.

La categoría Monitorea y hace seguimiento, se refiere a los conocimientos científicos, holísticos, técnicos de la enfermera, estos elementos se describen como destreza en el manejo de la administración de los medicamentos, realización de procedimientos y equipos biomédicos, independientemente de cada paciente con observancia y valoración, incluyendo al familiar durante el proceso del cuidado. (34)

En el estudio de Landmn y Col. se encuentra que todavía no se alcanza equilibrar la dimensión técnica-científica del cuidado de enfermería dirigido a los pacientes (38), resultados muy similar al presente estudio donde se encontró el, mayor porcentaje al Nivel Medio con 44.76% de satisfacción, seguido por 40.00% de los pacientes tiene un nivel alto de satisfacción en Monitorea y hace seguimiento en el cuidado brindado por el personal de enfermería en emergencia, el 15.24% con nivel bajo de satisfacción.

El 41.43% de los pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya tiene un nivel de satisfacción medio en relación al cuidado brindado por el personal de enfermería, seguido del 40.95% que tiene un nivel alto y el 17.62% un nivel bajo. Esto indica que no se cumple con las expectativas del paciente, los resultados satisfactorios no pasan del 50%. Un resultado diferente obtuvo el estudio de Minchala R., denominado Nivel de satisfacción entre pacientes hospitalizados y enfermeras que laboran en horas nocturnas donde el porcentaje fue (94,9%) de pacientes satisfechos (37) valor mayor al resultado del presente estudio. Un estudio similar es el de Puch-Ku G., y Col. pero con resultado diferente se halló, en la evaluación del instrumento en general, el nivel de satisfacción del usuario relacionado al cuidado de enfermería fue de 70.1 mucho más alto a la presente investigación (10)

## 5.1. CONCLUSIONES

- Analizado los datos obtenidos y tomando en cuenta el objetivo del estudio que es Determinar el Nivel de Satisfacción del Paciente referente al Cuidado de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019, se concluye: que los pacientes experimentaron un Nivel de Satisfacción Medio.
- En relación a las características sociodemográficas de la población estudiada predomina el Género femenino, y para la edad el rango entre 18 a 29 años, se determina que este grupo participa y tiene mayor interés en los cuidados de la salud.
- El cuestionario Care-Q analiza independientemente una variable de otra, donde el Nivel de Satisfacción de la Categoría Accesibilidad con mayor porcentaje es el Nivel Medio con 39.05%, Explica y Facilita al nivel Medio con 40.95%, Conforta al Nivel Alto con 35.34%, Se Anticipa al nivel medio con 38.10%, Mantiene Relación de Confianza al Nivel Medio con 41.90%, Monitorea y Hace Seguimiento al Nivel Medio con 44.76% de Satisfacción referente al Cuidado brindado por el personal de Enfermería en Emergencia
- El Nivel más alto obtuvo la Categoría Monitorea y Hace Seguimiento con del Nivel Medio con 44,76%, la Categoría más baja es Conforta con 35.34% resaltando que corresponde al Nivel Alto;
- Según la Escala Care-Q el paciente manifestó mayor dificultad con la comunicación e interacción asertiva en relación a su salud e información al paciente involucrando a la familia.

## **5.2. RECOMENDACIÓN**

Ante el trabajo realizado se considera las siguientes recomendaciones al personal de enfermería, del servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019 y a los estudiantes de la carrera de Enfermería.

- La Accesibilidad es la carta de presentación del cuidado, se recomienda mejorar la interrelación y el acercamiento, y buscar la mejor forma de abordaje para el proceso del Cuidado al paciente.
- En Explicar y Facilitar, tomar en cuenta la educación y enseñanza deben ser claras y sencillas, para el paciente y su familia, todo lo relacionado al mantenimiento de la salud y la importancia de cumplir con las indicaciones terapéuticas.
- Seguir brindando Confort, ambiente hospitalario cómodo, con estándares que cumplan los requisitos básicos y necesarios.
- Seguir velando para evitar los riesgos, complicaciones y lesiones.
- La relación enfermera-paciente es directa, mantener el trato cordial, amable y respetuoso, solo así nuestros pacientes conseguirán en nosotros seguridad durante el proceso de cuidado.
- Continuar con las capacitaciones académica, la carrera de enfermería requiere de mucho conocimiento, habilidad y destreza para brindar el cuidado óptimo al paciente.



## BIBLIOGRAFIAS

1. OMS 69.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud A69/39 Punto 16.1;14(1): 1-4. Ginebra; 2016
2. Gerónimo R., Guzmán L., Magaña L., Ramos K. Calidad de servicio en la Consulta Externa de un Centro de Salud Urbano de Tabasco; Vol.9.No 35:11-15.2017.
3. Lazo O., Santibáñez A., Atención de salud con calidad. 1. ed. Lima: Rep - Sac; 2018
4. Documento técnico modelo de gestión hospitalaria, Ministerio de Salud. Perú, 2009
5. Ministerio de salud del Perú, Serie Análisis de Situación de Salud de la Región Junín; 2017
6. Gonzales Y., Payano M., Satisfacción del Usuario Externo en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Domingo Olavegoya [Tesis de Pre Grado]. Universidad Nacional del Centro del Perú; 2018
7. Chumpitaz M., Nivel de Satisfacción del Paciente sobre el Cuidado que brinda la Enfermera Servicio de Medicina Hospital Nacional María Auxiliadora. [Tesis de Pregrado]; 2017
8. Camino K., Hañari V., Percepción del Cuidado de Enfermería y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Emergencia Observación del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa; 2017
9. Vázquez E., Sotomayor J., González A., y Col, Satisfacción del Paciente en el Primer Nivel de Atención Médica. Revista de Salud Pública, 20. (2): 254-257; 2018

10. Puch-Ku G., Uicab-Pool G., Ruiz M., Castañeda H., Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado Rev. Enferm Inst Mex. 24(2): 123-8; 2016.
11. Rosales G., Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia. Lima, 2016
12. Landman C., Cruz M., García E., Satisfacción Usuaría Respecto a Competencia de Comunicación del Profesional de Enfermería Ciencia y Cuidado, (1): 91-102; 2015.
13. Lenis C., Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. Chia. (3): 415-425. Colombia, 2015
14. Pat-Pech M., Soto-Morales E. Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 25(2): 119-2; 2017
15. Loza J., Calidad de atención en el servicio de emergencias del Hospital Materno Infantil Germán Urquidí, en el segundo trimestre de la gestión 2014. Rev Inv Sci. (1): 03-20, Bolivia, 2015
16. Viñas V., Satisfacción del cliente, calidad y evaluación: un análisis crítico. Revista del CLAD Reforma y Democracia. Vol. 32: 1-13; 2005
17. Denove Ch., Power J. La satisfacción del cliente. California: Portfolio; 2006
18. Vásquez E., Sotomayor J., Gonzales A., y Col. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. rsap. Vol. 2: 254-257;2018
19. Vergara J., Quesada V., Blanco I. Factores clave para la valoración de la calidad del servicio y satisfacción del cliente: modelos causales, desarrollo

- y evolución. Revista Virtual Universidad Católica del Norte; Vol.35. 380-400; 2012.
20. Mora C. La Calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. REMark. vol. 2:146-162; 2011
  21. MINSA, Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 5272011/MINSA/Ministerio de Salud. Perú, 2012
  22. Ruydiaz K., Saldarriaga G., Fernandez S., Satisfacción del usuario: un reto para la calidad del cuidado. Rev CSV.10 (1): 49-61; 2018
  23. Coronado J., Escalas de Medicion.SIIU.2 (2): 104-125; 2007
  24. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Ciencia Y Cuidado, Vol.1; 13-23; 2012
  25. Vélez E., Investigación en Enfermería, Fundamentos de la Disciplina Rev Adm Sani. V 2: 341-56; 2009
  26. Báez F., Nava V., Ramos L., Medina O. El significado en la práctica profesional de enfermería. Aquichan. Vol. (9):127-134; 2009
  27. Bello N., fundamentos de enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006
  28. Galvis M., Teorías y Modelos de Enfermería usados en la Enfermería Psiquiátrica. Revista cuidarte, vol. 6, núm. 2, 1108-1120, 2015
  29. Mena D., González V., Cervera A., Salas P., Orts M., Cuidados básicos de enfermería.1<sup>ra</sup>. Castello de la plana. Publicaciones de la Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions; 2016
  30. Attewell A., Florence Nightingale. Temperamentum. VOL.1: 173-189; 2010

31. Rivero N., González M., González M., Núñez M., Hornedo I., Rojas M., Valoración Ética del Modelo de Dorotea Orem. Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 3: 1-11; 2007
32. Delgado M., Hernández R., Ostiguín R., y col., Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. ENEO-UNAM, vol. (1): 24-27; 2007
33. MINSA. Norma Técnica de los Servicios de Emergencia de Hospitales del Sector Salud. Perú, 2004
34. Bautista L., Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en la ESE Francisco de Paula Santander. CHIA. vol. 1: 74-84; 2008
35. Ramírez C., Parra M., Percepción de los comportamientos del cuidado de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. ave.enferm. vol.1. 97-108; 2011
36. Marín M., Álvarez C., Valenzuela J., Percepcion de la Atencion de Enfermeria y Satisfaccion Laboral en un Hospital Seguridad Social.richs.vol.11: ;2017
37. Minchala R., Estrella M., Ramírez A., Gualpa M., Abad N. Nivel de satisfacción entre pacientes hospitalizados y enfermeras que laboran en horas nocturnas. Mapa. Vol.1:1-21; 2019
38. Landman C, Salazar C, González D., y Col. La relación enfermera-paciente: "a veces lo único que necesitas...es tomar la mano de la persona...". Rev. Fac. Cienc. Salud UDES Vol.3. No.1:12-21;2016

## ANEXO 01

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE REFERENTE AL CUIDADO DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DOMINGO OLAVEGOYA Año-2019**

Yo, REBECA DINA ORE MUÑOZ, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana del Centro; quien está realizando un estudio al que usted está siendo invitado(a) a participar; que trata de determinar el nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, Año-2019

Por lo que, si usted desea participar en el estudio será de forma voluntaria; es decir, tendrá la libertad de ser participe o no del estudio, sin que esto implique algún tipo de medida por su retiro; por lo tanto, se deja explícito que la participación es voluntaria y respetando su privacidad, no correrá ningún riesgo físico, emocional, pues solo se recolectaran los datos mediante un cuestionario. Por lo tanto, leído las declaraciones consignadas, deseo participar en el presente estudio voluntariamente, dando mi firma de consentimiento informado.

Nombre:

---

Firma:

---

**ANEXO 02**

**MODELO DE INSTRUMENTO**

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

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

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

**SEXO:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

**ITEMS DEL INSTRUMENTO**

<b>DIMENSIONES-ITEMS</b>		<b>NUNCA (1)</b>	<b>A VECES (2)</b>	<b>CASI SIEMPRE (3)</b>	<b>SIEMPRE (4)</b>
<b>ACCESIBILIDAD</b>					
1	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor para realizarle procedimientos				
2	La enfermera le da los procedimientos a tiempo				
3	La enfermera lo visita con frecuencia para verificar su estado de salud				
4	La enfermera responde rápidamente a su llamado				

5	La enfermera le pide que le llame si usted se siente mal				
<b>EXPLICA Y FACILITA</b>					
6	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad				
7	La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación actual				
8	La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo				
9	La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				
10	La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				
<b>CONFORTA</b>					
11	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente.				

12	La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento.				
13	La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles.				
14	La enfermera es alegre.				
15	La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.				
16	La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo				
17	La enfermera lo escucha con atención.				
18	La enfermera habla con usted amablemente.				
19	La enfermera involucra a su familia en su cuidado.				
<b>SE ANTICIPA</b>					
20	La enfermera le presta mayor atención en las horas de la noche.				



21	La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				
22	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención.				
23	La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.				
24	La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.				
25	Cuando la enfermera esta con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted.				
26	La enfermera continúa interesada en usted aunque				

	haya pasado por una crisis o fase crítica				
27	La enfermera le ayuda a establecer metas razonables				
28	La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.				
29	La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				
<b>MANTIENE RELACIÓN DE CONFIANZA</b>					
30	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.				
31	La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre en lo posible en la planificación y manejo de su cuidado.				
32	La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionado con su situación de salud.				

33	La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar que pase a su alrededor.				
34	La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				
35	La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				
36	La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted.				
37	La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				
38	La enfermera se identifica y se presenta ante usted.				
<b>MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO</b>					
39	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.				
40	La enfermera se asegura de la hora establecida para los				

	procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.				
41	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo				
42	La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.				
43	La enfermera es calmada.				
44	La enfermera le proporciona buen cuidado físico.				
45	La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				
46	La enfermera identifica cuando es necesario llamar al médico.				
<b>TOTAL</b>					

## ANEXO 03

### AUTORIZACION PARA APLICACION DE CUESTIONARIO

#### MEMORÁNDUM N° 33-2019-GRJ/DIRESA/RSJA/UFDI

**ASUNTO** : Autorización para ejecución de encuesta  
**A** : Lic. Bertha Peña García  
Enfermera Jefe del Servicio de Enfermería  
**REF.** : Expediente No. 2153592  
**FECHA** : Jauja, 27 de Marzo del 2019

Visto el Expediente de la referencia esta Dirección Autoriza la ejecución de la encuesta solicitado por:

#### **Rebeca Dina, ORE MUÑOZ**

Cuyos datos informativos son los siguientes:

**INSTITUCIÓN** : Universidad Peruana del Centro UPeCEN - Huancayo  
**ENCUESTA** : Nivel de Satisfacción del Paciente Referente al Cuidado de Enfermería en el Servicio de Emergencia del H.D.O – Jauja 2019.  
**LUGAR DE APLICACIÓN** : Servicio de Emergencia

Por lo que deberá brindársele las facilidades del caso para el logro de sus objetivos.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL JUNÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
RE. DE SALUD JAUJA  
*[Firma]*  
LIC. ADELANDA H. ANTONIO TENORIO  
C.E.P. 14804 ESP N° 6488  
DIRECTORA ADJUNTA

C.c.: Interesada  
Serv. Emergencia  
Archivo  
LVA/BBG/bb.-

N° Doc. 32/1936  
N° Exp. 2153592

## ANEXO 04



**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO**  
**FACULTAD DE CENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**  
"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

### DECLARACION JURADA DE DATOS CONSIGNADOS

YO, Rebeca Dina Ore Muñoz Identificada con DNI No 42773509, con código de matrícula No 2013000345, con domicilio en Jr. Los Montes 616 Pio Pata el Tambo Huancayo, egresado de la escuela profesional de Enfermería, quien presenta el trabajo de investigación para obtener el título profesional en Enfermería, titulado: Nivel de Satisfacción del Paciente referente al cuidado de Enfermería en el servicio de Emergencia, Año-2019

DECLARO JURAMENTO BAJO JURAMENTO, que los datos extraídos en la investigación derivan de fuentes fidedignas, caso contrario estaría incurriendo en contra del estatuto de la Universidad Peruana del Centro y del código de ética penal vigente.

Huancayo, 19 de junio del 2020

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RESPONSABLE

**ANEXO 05**  
**EVIDENCIAS**





