



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE
ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL
HOSPITAL APOYO IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA
2022**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

**AUTORES : BACH. ENF. ESPINOZA BARBARAN MARILYN
MERCEDES.**

BACH. ENF. SILVA LUQUE MAIVI.

ASESOR : OBST. MGR. GAYOSO SOSA GINO.

SAN JUAN BAUTISTA - IQUITOS - PERU

2023

“Año de la Unidad, la paz y el desarrollo”

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente de Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

La Tesis titulada:

“NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL APOYO IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2022”

De las alumnas: **MARILYN MERCEDES ESPINOZA BARBARAN Y MAIVI SILVA LUQUE**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **16% de similitud**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 25 de Octubre del 2023.



Mgr. Arq. Jorge L. Tapullima Flores
Presidente del comité de Ética - UCP

Resultados_UCP_ENFERMERIA-2023-T-PNI-MARILYN ESPINOZA Y MAIVI SILVA_VI-RESUMEN

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unillanos.edu.co Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	2%
3	Naldy Febré, Katherine Mondaca-Gómez, Paula Méndez-Celis, Verónica Badilla-Morales et al. "CALIDAD EN ENFERMERÍA: SU GESTIÓN, IMPLEMENTACIÓN Y MEDICIÓN", Revista Médica Clínica Las Condes, 2018 Publicación	1%
4	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Webster University Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	eprints.uanl.mx Fuente de Internet	1%



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega:	Marilyn Mercedes Espinoza Barbaran
Título del ejercicio:	Quick Submit
Título de la entrega:	Resultados_UCP_ENFERMERIA-2023-T-PNI-MARILYN ESPINOZ...
Nombre del archivo:	ERMERIA-2023-T-PNI-MARILYN_ESPINOZA_Y_MAIVI_SILVA_VI-...
Tamaño del archivo:	493.96K
Total páginas:	73
Total de palabras:	16,803
Total de caracteres:	89,495
Fecha de entrega:	24-oct.-2023 03:57p. m. (UTC-0400)
Identificador de la entrega...	2206122606

RESUMEN

Se llevó un estudio el año 2022 pacientes del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García (HAI), incluyendo una muestra de 200 pacientes. El objetivo fue evaluar las variables de satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería.

Se determinó el nivel de satisfacción e insatisfacción de manera interpersonal y en la relación a su entorno. Para la medición de la variable de satisfacción, se usó una escala que consideraba valores iguales o mayores a 51 como satisfactorios y valores menores o iguales a 50 como insatisfactorios. Por consiguiente, la variable de calidad del cuidado de enfermería, se evaluó tres niveles: bueno, regular y malo.

Esta investigación se enmarca dentro del estudio cuantitativo descriptiva, prospectiva y transversal correlacional. Se dio que existe relación significativa de confiabilidad superior a 95%, entre el grado de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería.

Al evaluar el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados, se dio que el 20% del personal de enfermería no utiliza el nombre del paciente, el 9% no saluda de manera amable cuando entra a la habitación, el 6% no se comunica de manera clara y el 12% no brinda la privacidad necesaria al cuidar al paciente. Con respecto a la disponibilidad del personal de enfermería, el 8% no demuestra paciencia ni dedicación hacia el paciente hospitalizado y el 8% no acude rápidamente cuando se les llama. En cuanto al ambiente físico, el 71% de los pacientes consideró que el personal de enfermería siempre se preocupa por la iluminación y la limpieza de la habitación.

En general, los pacientes aluden que el cuidado de enfermería debe centrarse en satisfacer tanto el aspecto emocional como físico, con el propósito de atenuar las tensiones, el estrés que conlleva la enfermedad y hospitalización, y prevenir la depresión.

Palabras claves: satisfacción, insatisfacción, calidad del cuidado.

i

DEDICATORIA

Quiero expresar mi gratitud a Dios, por la oportunidad de estudiar y por darme la salud y fuerza para completar esta etapa de mi vida. También quiero agradecer con amor y admiración a mi maravillosa madre, Estermelani Barbaran Guevara, quien me apoyó y sacrificó mucho para mi formación profesional. Gracias mamá, te amo y eres mi motivación y ejemplo de perseverancia.

MARILYN MERCEDES ESPINOZA BARBARAN.

Deseo expresar mi agradecimiento a mi Dios por la vida y las ganas de superar los desafíos diarios y completar este trabajo de investigación.

También quiero dedicarlo a mis seres queridos, quienes son mi motivación y apoyo incondicional. Han sido fundamentales en mi formación, guiándome por el camino correcto y enseñándome buenos valores y hábitos, lo cual ha contribuido a forjar mi identidad actual.

MAIVI SILVA LUQUE.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a mi alma mater por formarnos profesionalmente sólida, tanto en aspectos humanísticos como científicos, que aplicaremos en nuestra vida profesional. También queremos agradecer a todos los seres que estuvieron e este camino, en la construcción y finalización de este trabajo de investigación, en especial a nuestro asesor Obst. Mg. Gino Gayoso Sosa y a nuestra presidenta Lic. Enf. Simith Herminia Arévalo Vargas, por sus enseñanzas y conocimientos impartidos durante todo el proceso.

Queremos expresar nuestro agradecimiento al Hospital Apoyo Iquitos "Cesar Garayar García", en especial al director Dr. Carlos Mario Arévalo Vargas, por permitir realizar nuestra tesis en el Servicio de Medicina del hospital. También queremos agradecer a la Licenciada encargada del servicio de Medicina por brindarnos la información necesaria, y a los familiares de los participantes de la investigación, ya que sin ellos esto no habría sido posible. A todos aquellos que contribuyeron en este estudio, les estamos eternamente agradecidos.

MARILYN MERCEDES ESPINOZA BARBARAN.

MAIVI SILVA LUQUE.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	PAG.
PORTADA	i
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS	ii
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ACTA DE SUSTENTACION	vii
HOJA DE APROBACION	viii
ÍNDICE DE CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	14
1.1. Antecedentes del estudio	14
1.2. Bases teóricas	21
1.3. Definición de términos básicos	25
CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	28
2.1. Descripción del problema	28
2.2. Formulación del problema	33
2.2.1. Problema general	33
2.2.2. Problemas específicos	34
2.3. Objetivos	34
2.3.1. Objetivo general	34
2.3.2. Objetivos específicos	34
2.4. Justificación de la investigación	35
2.5. Hipótesis	37
2.6. Variables	37
2.6.1. Identificación de las variables	37
2.6.2. Definición conceptual y operacional de las variables.	37
2.6.3. Operacionalización de las variables	40

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	42
3.1. Tipo y diseño de investigación	42
3.2. Población y muestra	43
3.3. Criterios de Inclusión	44
3.4. Criterios de Exclusión	44
3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	44
3.6. Procesamiento y análisis de datos	47
3.7. Aspectos Éticos.	48
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	49
CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
DISCUSIÓN	55
CONCLUSIÓN	66
RECOMENDACIÓN	70
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
ANEXOS	74
Anexo 1 : Matriz de consistencia	
Anexo 2 : Consentimiento informado	
Anexo 3 : Encuesta	

ÍNDICE DE TABLAS

N°	TÍTULO	PÁG.
01	Características Sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	49
02	Cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital de Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	50
03	Nivel de cuidado de enfermería brindado al paciente hospitalizado en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	52
04	Grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	53
05	Grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	54
06	Relación entre el grado de satisfacción y calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022	55

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Con **Resolución Decanal N° 040-2022-UCP-FCS, del 11 de enero de 2022**, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación de Tesis a las señoras:

✚ Lic. Enf. Simith Herminia Arévalo Vargas	Presidente
✚ Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen	Miembro
✚ Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz	Miembro

Como Asesor: **Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa.**

En la ciudad de Iquitos, siendo la 10:00 a.m. horas, del día miércoles 15 de noviembre de 2023, en las instalaciones de la universidad, supervisado por el Secretario Académico, del Programa Académico de ENFERMERIA, de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa de la tesis: **NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL APOYO IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA 2022.**

Presentado por las sustentantes:

MAIVI SILVA LUQUE
MARILYN MERCEDES ESPINOZA BARBARAN

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

Absueltas en forma regular

El Jurado después de la deliberación en privado llego a la siguiente conclusión:

La Sustentación es: **APROBADO POR** *Mayoría*

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.


Lic. Enf. Simith Herminia Arévalo Vargas
Presidente


Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro


Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro

CALIFICACIÓN:

Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
Desaprobado (a)	:	00-12

HOJA DE APROBACION

TESIS, DENOMINADO: NIVEL DE SATISFACCIÓN Y CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL HOSPITAL APOYO IQUITOS CESAR GARAYAR GARCIA 2022.



Lic. Enf. Simith Herminia Arévalo Vargas
Presidente



Lic. Enf. Esperanza Coral Amasifuen
Miembro



Lic. Enf. Nancy Aguilar Ruiz
Miembro



Obst. Mgr. Gino Gayoso Sosa
Asesor

RESUMEN

Se llevó un estudio el año 2022 pacientes del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García (HAI), incluyendo una muestra de 200 pacientes. El objetivo fue evaluar las variables de satisfacción del paciente y calidad del cuidado de enfermería.

Se determinó el nivel de satisfacción e insatisfacción de manera interpersonal y en la relación a su entorno. Para la medición de la variable de satisfacción, Se usó una escala que consideraba valores iguales o mayores a 51 como satisfactorios y valores menores o iguales a 50 como insatisfactorios. Por consiguientes, la variable de calidad del cuidado de enfermería, se evaluó tres niveles: bueno, regular y malo.

Esta investigación se enmarca dentro del estudio cuantitativo descriptiva, prospectiva y transversal correlacional. Se dio que existe relación significativa de confiabilidad superior a 95%, entre el grado de satisfacción del paciente y la calidad del cuidado de enfermería.

Al evaluar el nivel de satisfacción en pacientes hospitalizados, se dio que el 20% del personal de enfermería no utiliza el nombre del paciente, el 9% no saluda de manera amable cuando entra a la habitación, el 6% no se comunica de manera clara y el 12% no brinda la privacidad necesaria al cuidar al paciente. Con respecto a la disponibilidad del personal de enfermería, el 8% no demuestra paciencia ni dedicación hacia el paciente hospitalizado y el 8% no acude rápidamente cuando se les llama. En cuanto al ambiente físico, el 71% de los pacientes consideró que el personal de enfermería siempre se preocupa por la iluminación y la limpieza de la habitación.

En general, los pacientes aluden que el cuidado de enfermería debe centrarse en satisfacer tanto el aspecto emocional como físico, con el propósito de atenuar las tensiones, el estrés que conlleva la enfermedad y hospitalización, y prevenir la depresión.

Palabras claves: satisfacción, insatisfacción, calidad del cuidado.

ABSTRACT

The level of satisfaction and dissatisfaction was determined in an interpersonal and environmental context. To measure the satisfaction variable, a scale was used that considered values equal to or greater than 51 as satisfactory and values less than or equal to 50 as unsatisfactory. As for the variable of the quality of nursing care, it was evaluated at three levels: good regular, and poor.

This study is framed within descriptive, prospective, and transversal correlational quantitative research. It was found that there is a significant relationship, with a reliability level of over 95%, between the degree of patient satisfaction and the quality of nursing care.

When evaluating the level of satisfaction in hospitalized patients, it was found that 20% of the nursing staff do not use the patient

Keywords: Satisfaction, dissatisfaction, quality of care.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes del estudio

Sanz (Ecuador-2018), realizó su investigación con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios relacionado con el cuidado enfermero en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato, el estudio es de tipo descriptivo, transversal, la población estuvo constituida por 348 usuarios que recibieron atención en la unidad de recuperación, se empleó como instrumento para la recopilación de datos el cuestionario CARE-Q. los resultados obtenidos se tiene que el 69,54% de los usuarios indican estar insatisfechos con los cuidados de enfermería recibidos; en la categoría de explica y facilita que mide variables especialmente de la información que al usuarios se le debe proporcionar sobre el procedimiento, o tratamientos, el 51.49% de los usuarios refieren el cuidado como bueno; en la categoría Conforta, el 24,51% de los usuarios refirieron que la enfermera nunca se acerca a ellos, así como, el 26,48% dijeron que la enfermera no se relaciona con los familiares para explicar su situación de salud. las enfermeras de la unidad de recuperación deben reforzar las actividades de enfermería como son la relación, apoyo emocional y ofrecer un cuidado integral que contribuya a satisfacer al usuario mejorando la calidad del cuidado de enfermería (1).

López (Colombia, 2018). Su estudio es descriptivo de corte transversal su objetivo fue evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de usuarios con tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá, la muestra estuvo conformada por 100 pacientes donde se aplicó la adaptación colombiana del instrumento Care-Q que relaciona actitudes y actividades de cuidado que realiza el enfermero(a) y que fueron evaluadas por el usuario a

través de una escala Likert. Los resultados fueron: El 60 % y 85 % de la población evaluada estuvo satisfecha por los cuidados proporcionados por el personal de enfermería (2).

Vizcaino, V, G. (Colombia-2018) estudio cuantitativo sobre: Satisfacción de usuario del servicio de Urgencias en un centro hospitalario de Jalisco. Su objetivo Determinó a través del desempeño del personal de salud, el nivel de satisfacción en usuario que acudieron al servicio de urgencias de un hospital público de Jalisco con una muestra de 96 usuarios, las urgencias atendidas en el turno mañana y noche en el lapso del mes abril 2017, el cuestionario con escala Likert se usó para obtener la satisfacción del servicio desde las dimensiones tangible, empatía, seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta. Los resultados entre los dos géneros fueron: Con respecto a la edad, resultando menor a 27 años una frecuencia de 20 usuario equivalente al 20.8%, entre 27 y 36 años, 22 casos con un 22.9%, de 37 a 46 fueron 17 usuarios correspondiente al 17.7%, de 47 a 56 años 19 casos obtuvieron el 19.8%, 9 casos en edad de 57 a 66 años con 9.4%, 7 casos con una edad de 67 a 76, 13 equivalente al 7.3%, 1 caso de 77 a 86 años con el 1% y otro 1% en usuarios de 87 a 96 años. Los usuarios del sexo femenino percibieron mejor trato y orientación del servicio por parte del personal médico y de enfermería, a diferencia del sexo masculino; los usuarios atendidos en el turno noche obtuvieron mayor percepción de la rapidez con la que fueron atendidos; la facilidad en los trámites de ingreso al área de urgencias fue totalmente satisfactoria en el turno mañana y la mayoría de los usuarios concuerdan que los trámites de egreso son fáciles independientemente del turno de atención (3).

Febré, M, M, B, S, Ivanovic et al. (Chile - 2018). Su gestión, implementación y medición. Tuvo como objetivo contribuir a la

calidad del cuidado enfermero desde el punto de vista de su gestión, implementación y medición de resultados, se revisaron conceptos como calidad del cuidado, vigilancia epidemiológica de eventos adversos, calidad de los servicios de enfermería, indicadores de seguimiento, análisis e intervenciones y programas de intervención; concluyeron que la enfermería chilena desarrolle y valide indicadores clínicos enfocados a la efectividad, seguridad y eficiencia de la atención brindada, basados en evidencia científica considerándose para la planificación futura de servicios dirigidos por enfermeras gestoras del cuidado, actividad de enorme relevancia sanitaria en cuanto a la seguridad de los usuarios, es necesario la formación de capacidades, la creación científica de alta calidad y la integración de grupos de investigación de gestión del cuidado, que participan enfermeras y académicos, investigadores de las diferentes Facultades de Enfermería de nuestro país. De este modo se estructura acciones de gestión dirigidas a generar impactos positivos en la salud de los usuarios, definiendo estándares de aquellos productos, servicios y procesos del trabajo enfermero (benchmarking) que evidencien el comportamiento de diferentes instituciones de salud desde el punto de vista de calidad y seguridad del cuidado enfermero (4).

Escobar, Al. (Costa Rica - 2017). Realizó un estudio sobre transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería; la finalidad de reflexionar sobre la importancia de la enfermería transcultural para fundamentar la práctica profesional basada en conocimiento científico y humanizado y mejorar la calidad de los cuidados de enfermería culturalmente con base en las necesidades del usuario, familia, comunidad y sistema de salud.

La enfermería transcultural es una vía para descubrir los puntos personales o culturales, referentes a los cuidados para entenderlos,

aplicarlos como modelos teóricos de la enfermería transcultural: al integrar tal visión, se logrará la competencia de los cuidados culturales (5).

Baca y Arteaga (Trujillo-Perú, 2020) su investigación determinó la relación entre la calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo. Su investigación es de tipo descriptiva, correlacional de corte trasversal de una población de 90 usuarios.

En la recolección de datos se aplicó el cuestionario sobre Calidad de Cuidado de Enfermería y otro sobre satisfacción del cuidado de enfermería (CARE-Q), siendo los resultados: el 2.2% de adultos mayores su nivel de calidad de cuidado de enfermería es deficiente, 22.2 % regular, y el 75.6% bueno; en la dimensión de accesibilidad el 10.0% de adultos mayores insatisfechos, y el 90.0% de adultos mayores satisfechos. En la dimensión explica y facilita el 13.3% insatisfechos, y el 86.7% satisfechos; en la dimensión conforta y anticipa el 12.2% insatisfechos, y el 87.8% satisfechos respectivamente; en la dimensión mantiene relación de confianza el 18.9% de adultos mayores están insatisfechos, y el 81.1% satisfechos y en la dimensión monitorea y hace seguimiento el 15.6% insatisfechos, y el 84.4% satisfechos. Se concluyó que existe relación significativa entre el nivel de calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario adulto mayor del servicio de medicina. un valor tau c de kendall de 0.163 con probabilidad 0.034 (6).

Quispe (Lima-2020) Determinó que su investigación en la calidad del cuidado de enfermería percibida en usuarios internos del Hospital Sergio E. Bernal, Comas-2019 su investigación es cuantitativa, el diseño es metodológico es no experimental, descriptivo y de corte

transversal. La muestra fue de 52 usuarios, para la recolección de datos se aplicó el instrumento de medición: Siendo el Cuestionario de Calidad de Cuidados de Enfermería (CUCACE). Resultados: En relación con la calidad del cuidado de enfermería predominó el nivel de atención bueno con 34% (n=18). En la dimensión de experiencias predominó el nivel muy bueno con 34% (n=18). En la dimensión de satisfacción predominó el nivel completamente bueno con 36%(n=19). Conclusiones: En la calidad del cuidado de enfermería percibida en usuarios predominó el nivel bueno. En la dimensión experiencias predominó el nivel bueno y en la dimensión satisfacción el nivel completamente bueno (7).

Zapata (Lima-2019) En su trabajo de investigación: su objetivo es determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en usuarios hospitalizados en un hospital de Cuarto Nivel, Lima - 2019. La investigación es cuantitativa, en cuanto al diseño de su estudio no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 100 usuarios, 20 hospitalizados. El instrumento de recolección de datos fue el CUCACE. Resultados: Se encontró el 46% de usuario con “muy buena” la calidad de atención de enfermería; “completamente buena”, el 37%; “buena”, el 17%. Ningún participante se inclinó por la percepción regular y mala. Según la dimensión experiencia con los cuidados de enfermería, se encontró el 44% de usuarios consideraron “muy buena”; y en la dimensión satisfacción con los cuidados de enfermería, el 45% de usuario consideraron “muy buena”. Conclusión: La mayoría de los usuario hospitalizados percibieron la calidad de atención de enfermería muy buena (8).

Martino (Moche-2019) En su investigación se determinó la relación entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital I

Moche. La investigación es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fueron de 73 usuario atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital I Moche, entre el periodo de octubre a diciembre 2019, la recolección de datos se aplicó el instrumento de satisfacción del usuario y el instrumento sobre calidad del cuidado de Enfermería al usuario, para la correlación de las variables se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado, resultados: El 57.53% de pacientes se encuentran satisfechos con el cuidado recibido, el 42.47% insatisfechos. El 73.33% de pacientes refieren haber recibido calidad de cuidado bueno, el 32.14% calidad de cuidado deficiente. conclusión, existe relación estadísticamente significativa entre ambas variables $p < 0,01$ (9).

Chumpitaz M. (Lima-2017), Su investigación “Nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de medicina, Hospital María Auxiliadora”. Su objetivo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado que brinda la enfermera. Su estudio fue Cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra fue en 60 usuarios. resultados: El nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado que brinda la enfermera en las dimensiones confiabilidad, responsabilidad fue medio (50%), asimismo en la dimensión de seguridad fue medio con 40% y solo en la dimensión empatía fue alto con 40%. conclusiones : El nivel de satisfacción del usuario sobre el cuidado que brinda el profesional de enfermería fue medio, en relación a las dimensiones confiabilidad, responsabilidad, seguridad y solo se evidenció un alto porcentaje en la dimensión empatía (10).

Segura y Suxe (Chiclayo-2017) En su investigación fue determinar la satisfacción del usuario sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” de Chiclayo en el año 2017. La investigación es de tipo descriptivo,

de corte transversal, la muestra fue en 92 usuarios elegidos a través de un muestreo simple. Como instrumentos de recolección de datos se aplicó el Cuestionario de Evaluación CARE-Q, Se consideró 6 dimensiones: Accesibilidad, Explica y facilita, Confort, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitorea. los datos se realizó mediante el software SPSS versión 22.0 en español, obteniendo como resultados: que el 75,8% calificó como un nivel medio, mientras el 24,2% indica que tiene una baja satisfacción, concluyendo que la mayoría de los usuarios califican como nivel medio, en menor % refiere demandar que los cuidados brindados por el personal de enfermería sean mejorados (11).

Alvan y Quiroz (Iquitos-2020) realizaron su investigación con el objetivo de determinar la relación entre la calidad del cuidado de Enfermería y la satisfacción del usuario en el Servicio de emergencia del Hospital Cesar Garayar García – 2020. El estudio fue cuantitativo, de diseño descriptivo, transversal y correlacional; la muestra fue en 336 usuarios adultos de 18 a 65 años de edad. Se aplicó 2 instrumentos para la recolección de datos: una sobre Calidad del Cuidado de Enfermería, y otra sobre Satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital cesar Garayar García. Resultado: el 29.2% en adultos de edades entre 26 a 35 años, predominando las mujeres con el 18.5%, de grado de instrucción secundaria con 56.3%, de ocupación independientes con 49.1%. El 35.7% procedían de Iquitos y 78.9% tenían un tiempo de 6 a 24 horas de permanencia en el servicio de Emergencia. En cuanto a la Calidad del Cuidado de Enfermería el 76.5% del usuario mencionaron que la calidad del cuidado de enfermería fue buena, 21.1% regular y 2.4% como calidad del cuidado de Enfermería mala. Con respecto a las actitudes del usuario, el 76.2% de los usuarios estuvieron satisfechos del cuidado brindado por la enfermera y 23.8% estuvieron insatisfechos. Conclusión: Existe una relación

significativa entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia del Hospital Cesar Garayar García con un valor de $P=0.000$, una correlación del 0.946 alta y con una significancia del 0.01 (12).

“Leveau y Merino (Iquitos-2019) en su estudio comparativo sobre la satisfacción del usuario entre dos centros de salud concluyendo que el CAP III Iquitos-Essalud cuenta con un 63,0% de satisfacción del usuario y que en el C.S. Moronacocha con 83, 5% en cambio Hidalgo (2019) menciona que su estudio tuvo resultados que los usuarios que asistieron a dos establecimientos de salud que muestra un nivel de satisfacción de 86.2% alto y el 13.4% regular a diferencia de Flores 7 & Rodríguez (2020) concluyeron que 83.8% de usuario refirieron no estar satisfechos ,9.6% muy insatisfechos ,6.6% poco satisfechos y 0% muy satisfechos en el Ipress Santa Clara de Nanay 2020” (13)

1.2. BASES TEÓRICAS

Teoría Humanista

La única función de una enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible (Henderson, 1955) (14).

El enfoque humanístico, constituye una condición innata que debe tener una base ética y deontológica, para que aun sin estudiar estas materias que hoy se ofrecen, se conduzca instintivamente por la senda adecuada, en el ejercicio de su misión, y el estudiarla

enriquezca y desarrolle lo que ya tiene en sí. La concepción humanista de la dualidad enfermedad-dolencia (Henderson, 1955). En las circunstancias actuales es cada vez más frecuente encontrar descontento y desconfianza de los pacientes hacia sus médicos y enfermeras; las razones de este hecho están relacionados con una inadecuada relación enfermera- paciente. La comunicación verbal no es el único mecanismo de la relación, factores tales como actitud, la expresión y los movimientos corporales forman parte de la capacidad de la enfermera para establecer una comunicación no verbal. Es frecuente la queja del tiempo insuficiente que la enfermera ofrece a su usuario para establecer una comunicación y empatía adecuada. La tendencia a una relación enfermera- paciente, de trato muy superficial y de poca confianza según el enfoque dualista de enfermedad dolencia, redundará en beneficio de la satisfacción del usuario y la "confianza " La expresión humanismo se refiere a las concepciones filosóficas que sitúan al ser humano como centro de su interés. Desde el punto de vista humanista las ideas relevantes sobre el ser humano se obtendrán centrándose en los fenómenos puramente humanos tales como el amor, la creatividad o la angustia, entre otros (Henderson, 1955) (14).

Este modelo realza la función de la enfermera en ayudar al usuario hasta su completa rehabilitación, pero la realidad es otra, ya que la enfermera descuida el apoyo físico y emocional, preocupándose más por actividades de rutina que no dejan de tener importancia en su trabajo, pero que descuidan el sujeto de atención (Henderson, 1955) (14).

Teoría del entorno

Esta teoría se centra en el Entorno de la naturaleza saludable, ventilación, calor, luz, dieta adecuada, ambiente fresco y seguro, limpieza, ruidos innecesarios, aire puro, agua pura, ambiente

saludable. Sumado a todos estos elementos los cuidados deben ir acompañados siempre por un trato humanizado por parte del personal de enfermería ya que es la enfermera o) quien establece mayor contacto con el usuario (Fiorence Nightingale, 1990). Esta teoría nos habla acerca de la importancia de mantener el equilibrio entre el usuario y su entorno; para lograr su pronta recuperación. Además, pone en evidencia factores que normalmente no son tomados en cuenta por el personal de enfermería pero que influyen notablemente en la recuperación del usuario (Fiorence Nightingale, 1990) (15).

Teoría de la jerarquía de las necesidades

Este autor propone que la motivación humana se basa en la voluntad de satisfacer sus necesidades (fuerza interna), identificando una jerarquía de cinco necesidades, desde las necesidades fisiológicas básicas hasta las necesidades más altas de realización personal. Se hace mención a esta teoría porque habla acerca de las necesidades que como seres humanos tenemos y que son muchas; de ahí la importancia que tiene el cuidado que brinda cada uno de los profesionales de enfermería para saber jerarquizar y priorizar las necesidades de nuestro paciente según su condición física, mental y social y así evitar riesgos o posibles alteraciones en su estado de salud (Maslow, 2001) (16).

Teoría de relaciones interpersonales

La enfermería psicodinámica es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia". Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera/o paciente: orientación, el individuo tiene una "necesidad insatisfecha" y precisa apoyo profesional, el enfermero/a ayuda al paciente a reconocer y

entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda, necesita. Identificación, el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación). Explotación, el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación. Resolución, durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con el enfermero/a (Peplau 1952). Peplau también describe seis papeles diferentes de la Enfermería en la relación enfermera/o paciente. Papel de extraño, es debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe prejuzgar al paciente, sino aceptarlo tal como es. Papel como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. Papel docente, es una combinación de todos los papeles y "procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información". Papel conductor, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa. Papel de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. Papel de asesoramiento, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica (Peplau 1952) (17).

Esta teoría de enfermería es importante para nuestro estudio porque tiene un denominador común; hacen hincapié en la diferenciación del rol de enfermero/a respecto a otros profesionales de la salud, y establecen que su función profesional fundamental consiste en aplicar cuidados de enfermería (17)

En este concepto, necesariamente amplio, se incluyen aspectos tales como cuidados biológicos, psicológicos y sociales (Peplau 1952) (17).

1.3. Definición de términos básicos.

Enfermería: Florence Nigthingale inicia conceptualizando a la Enfermería como algo que no es meramente técnica sino un proceso que incorpora alma, mente e imaginación creativa, el espíritu sensible y comprensión inteligente que constituye el fundamento real de los cuidados de enfermería.

Para Watson; la enfermería está centrada en relaciones de cuidados transpersonales. “La enfermería es un arte, cuando la enfermera(o) experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos, y a su vez, es capaz de expresarlos, de forma semejante que la otra persona los experimenta.

Calidad: De acuerdo con el Diccionario de la Real Academia Española de la Lengua, la palabra Calidad viene del latín *qualitas* o *qualitatis*, que significa: propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor.

Cuidado: El cuidado es un acto de reciprocidad interactivo e integrativo. Cuidar demanda la entrega del profesional de enfermería, hasta el 46 punto de percibir la misma realidad del paciente, donde se envuelve lo objetivo y lo subjetivo en un todo coherente.

Cuidado de enfermería: El cuidado de enfermería es definido como un servicio de personal calificado, orientado a la

identificación y satisfacción de necesidades en salud, y que este personal está en capacidad de satisfacer las perspectivas del desarrollo humano, y los satisfactores que conciernen a la profesión.

El cuidado en Enfermería es definido como “todos los comportamientos y actitudes que se demuestran en las acciones que le son pertinentes, o sea, aseguradas por derecho, y desarrolladas con competencia para favorecer las potencialidades de los sujetos a quienes se cuidan para mantener o mejorar la condición humana en el proceso de vivir y morir.

Satisfacción: Es la acción y efecto de satisfacer a los demás, ya que se aplica a la sensación de plenitud y cumplimiento de una necesidad.

Satisfacción del usuario: Para Dugas, la satisfacción, implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio, está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan a que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Mantiene relación de confianza: son las acciones que ofrece el personal de enfermería para tener una buena relación con el paciente, ofreciéndole cercanía, seguridad y respeto.

Accesibilidad: se refiere a la oportunidad que tienen los pacientes de recibir los cuidados dados por el personal de enfermería de forma oportuna.

Explica y facilita: hace referencia a las actividades que realiza el personal de enfermería para dar a conocer aspectos que para el paciente son desconocidos o difíciles de entender relacionados con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara.

Conforta: son los cuidados que ofrece el personal de enfermería cuyo fin es brindar comodidad y confort al paciente que se encuentra en el servicio de medicina.

Se anticipa: se refiere a la planeación que hacen las enfermeras y enfermeros con antelación, en base a las necesidades del paciente con el fin de prevenir complicaciones.

Monitorea y hace seguimiento: es la supervisión que hace el personal de enfermería a sus pacientes para garantizar la calidad del cuidado, teniendo en cuenta que debe conocer a cada paciente, tener un dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza su recuperación.

La calidad técnica del cuidado: se refiere a las habilidades técnicas del personal de enfermería, también a la calidad y al modernismo del equipo.

CAPÍTULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema.

Los rápidos cambios demográficos mundiales y regionales determinan retos para la salud y obligan a los profesionales a ofrecer respuestas sociales y efectivas para afrontarlos. En una sociedad de cambios constantes y complejos, los profesionales de enfermería tienen el desafío de desarrollar estrategias teórico prácticas para comprender e intervenir en problemas de salud en general y hacer partícipe a la comunidad como agente activo en la promoción de la salud; con intervenciones efectivas tanto en el área comunitaria como asistencial en donde el apoyo profesional en los procesos de tratamiento y curación sean ofrecidos con calidad científica técnica y sobre todo humana y que favorezcan a la recuperación de la salud (Orrego, 2000) (18).

La satisfacción del paciente constituye un elemento importante para la evaluación de servicios, en primer lugar es un resultado de valor que está relacionado con el bienestar que la salud intenta promover, en segundo contribuye a una óptima atención porque es más probable que el paciente satisfecho participe de una manera más efectiva y en tercero la satisfacción y el descontento constituyen juicios de valor de la persona, sobre la calidad de la atención recibida y sus resultados (Cabrero, 2000) (18).

El cuidado de enfermería: se sustenta en una relación de interacción humana y social, la complejidad del cuidado de enfermería radica en la relación dialógica y de interacción recíproca entre el profesional de Enfermería y su paciente, en la cual se desarrolla un intercambio de procesos de vida y de desarrollo humano distinto, con una manera particular de entender la vida, la salud, la enfermedad y la muerte (Lehninger, 2003) (18)

Los cuidados de enfermería han variado a lo largo de la historia en función de la época y el contexto. Así mismo tenemos que el origen de las prácticas de cuidados estaba ligado a las intervenciones que aseguraban la continuidad de la vida y de la especie. Son las investigadoras estadounidenses y canadienses quienes inician estudios sobre la calidad de los cuidados, a través del Método de valoración de la calidad de los cuidados enfermeros, con amplia difusión entre las enfermeras de todo el mundo (Morae, 2002) (18)

Fue en el siglo XIX cuando Florencia Nightingale, quien es considerada la madre de la enfermería moderna, en su trabajo identificó a este, "el cuidado", como el elemento de la atención de la salud propio de la Enfermería. Ella reconoció que el propósito de la enfermería no se limitaba a cuidar a los enfermos en los hospitales, sino que también procura ayudar a la gente a vivir. Su marco de trabajo enfatizaba la utilidad del conocimiento empírico y la sistematización del registro de datos para mejorar la calidad del cuidado brindado (Hernández, 1995) (18)

A nivel mundial el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios de salud, es un tema relativamente nuevo, pues es a partir de la década de los 90, cuando en la literatura médica mundial comienza a reportarse trabajos de investigación sobre el tema, siendo México, Cuba y Brasil, los países latinoamericanos, donde más se ha realizado estudios relacionados con la satisfacción del paciente hospitalizado, estudios cuyos resultados muestran que el personal de enfermería dedica más tiempo a trámites administrativos, ordenes médicas y administración de medicamentos, mas no se ocupan de la higiene del paciente, de los cambios de posición, y muy pocas veces se acercan a verificar el estado de salud, se muestran poco cordiales y respetuosas con el

paciente; motivo por lo que se encuentren insatisfechos con los cuidados de enfermería, (Marriner, 2000) (19).

A nivel nacional los cuidados de enfermería juegan un papel importante en la atención de las personas que son ingresadas en los hospitales y que, por falta de personal en cada servicio, demasiada recarga de trabajo ocasiona un estrés laboral. Todos estos factores contribuyen a que el personal de enfermería se muestre irritable, de mal humor, con apatía, fatiga, ausentismo laboral alterando notablemente la calidad de los cuidados (20).

Trayendo como consecuencia la insatisfacción por parte del paciente hospitalizado (Ortiz, 2000) (20).

A nivel local la situación es relativamente similar a lo anteriormente mencionado. Como sabemos el Hospital Apoyo Iquitos no cuenta con una buena infraestructura, con recursos humanos necesarios y ni con equipo moderno para la atención de los pacientes; mediante el cual muchos manifestaban su descontento con la atención brindada por parte de todo el personal de salud. en especial por el personal de enfermería manifestando que la enfermera (o) los trata como un numero de cama o un diagnóstico más y que se muestra indiferente ante ellos. el Hospital Apoyo de Iquitos alberga pacientes tanto de la zona rural como urbana; e incluso de zonas muy lejanas que se internan junto a sus creencias, hábitos, costumbres sobre salud o enfermedad, variando el cuidado que quisieran recibir de acuerdo a sus características socioeconómicas y culturales (Delgado, 2008) (21)

Por su misma heterogeneidad cultural, económica y social de los pacientes hospitalizados en este servicio, muestran diferente percepción sobre salud o enfermedad, sobre el cuidado que quisieran recibir. El conocimiento de estos elementos importantes sería de gran ayuda al profesional de enfermería por que le permitirá

individualizar el cuidado que brinda, prestando especial atención a los patrones culturales de cada enfermo que muchas veces no son valorados (Lehninger, 2003) (21)

Según lo mencionado en la actualidad a nivel internacional, nacional y local existe una diversidad de trabajos de investigación acerca del tema con el objetivo de avanzar en la conceptualización del cuidado, mejorar la calidad y obtener un mayor grado de satisfacción; sin embargo pese a la existencia de estos estudios aún sigue persistiendo la insatisfacción; al parecer el personal de enfermería por exceso de trabajo, falta de tiempo para la atención por el número exagerado de pacientes a su cargo y sumado a esto la falta de comunicación entre compañeros de trabajo no permite que los cuidados sean brindados con calidad. Razón por la que todavía no se logra quitar completamente la brecha existente entre el paciente y el profesional de enfermería. Brecha que no permite que la enfermera interactúe completamente con su paciente trayendo como consecuencia insatisfacción por parte del mismo (Cabrero, 2000)“ conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ayudar a las futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre ,diferentes aspectos del proceso de atención, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marquen una diferencia en la vida de las personas (22).

La calidad tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud,

debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud proactiva (22)

La calidad del cuidado de Enfermería es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. La Enfermería abarca los cuidados autónomos y en equipo que se prestan a las personas de todas las edades, familias, comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la rehabilitación (22)

El cuidado de Enfermería debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar (22).

El interés por realizar el presente trabajo de investigación partió de la observación directa realizada durante el tiempo del internado; donde los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina hacían presente su descontento o insatisfacción con la atención brindada por parte de todo el personal de salud y en especial por los cuidados del personal de Enfermería ya que consideraban que estos cuidados eran de mala calidad y por lo tanto se mostraban insatisfechos con la atención (22)

La presente investigación permitirá dar a conocer a todo el personal de enfermería la percepción que tiene el paciente sobre el grado de satisfacción frente a los cuidados de Enfermería; así como también determinar la relación entre ambas variables y poder difundir la verdadera labor que está realizando la enfermera (o) en su que hacer diario. Es importante para retroalimentar no solamente la profesión sino también el servicio que cada una de las instituciones

de salud ofrece a las personas; y ella está relacionada con el grado de satisfacción que tenga (22).

Esta investigación será de utilidad para el personal de enfermería que como profesional que establece mayor contacto con el paciente y por el simple hecho de estar a cargo de su cuidado; es necesario que se conozca aquellos aspectos del cuidado que son considerados importantes para el paciente y que el personal de enfermería no lo realiza. Y así realizar los correctivos necesarios y evidenciar cambios de actitud por parte de todo el personal de Enfermería; esta responsabilidad no solo recae en elevar el nivel de salud sino además en incrementar simultáneamente el nivel de la calidad de la atención que se brinda y por lo tanto la satisfacción del paciente (22).

Bajo esta perspectiva, y ante la existencia de pocos trabajos sobre el tema es que se considera de suma importancia realizar el presente estudio, por ello se plantea el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?

2.2. Formulación del problema

2.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?

2.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de Enfermería que se brinda al paciente en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?

¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes brindado por la Enfermera del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?

2.3. Objetivos

2.3.1. Objetivo general

Determinar El Nivel De Satisfacción Y La Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados Del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

2.3.2. Objetivos específicos

Identificar El Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Describir La Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Establecer La Relación Que Existe Entre El Nivel De Satisfacción Y La Calidad Del Cuidado De Enfermería En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

2.4. Justificación de la Investigación.

El conocimiento del grado de satisfacción de los pacientes sirve básicamente para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y utilización de la atención en salud en general, identificando áreas problemáticas que podrían ser objetivo de futuras acciones; de modo que no sólo se tomen medidas de efectividad clínica y de eficiencia económica, sino también medidas de aceptabilidad social que incluyen la visión de la comunidad y de los usuarios sobre la salud y sobre ,diferentes aspectos del proceso de atención, especialmente sobre la percepción de los cuidados de enfermería para ejecutar intervenciones que marquen una diferencia en la vida de las personas.

La calidad tiene un valor tan importante como la salud; es por ello que el personal de enfermería, como miembro del equipo de salud, debe desarrollar una cultura de calidad y brindar atención con una actitud proactiva.

La calidad del cuidado de Enfermería es un aspecto complejo que comprende la asistencia acorde con el avance de la ciencia, a fin de instituir cuidados que satisfagan las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad. La Enfermería abarca los cuidados autónomos y en equipo que se prestan a- las personas de todas las edades, familias, comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la rehabilitación.

El cuidado de Enfermería debe girar alrededor de virtudes como la honestidad, la alegría, la sinceridad, la paciencia, basadas en un gran espíritu de servicio y amor, no solo a la profesión sino al

hecho de brindar un cuidado de calidad, dando lo necesario en el momento oportuno para así asegurar su bienestar.

El interés por realizar el presente trabajo de investigación partió de la observación directa realizada durante el tiempo del internado; donde los pacientes hospitalizados en el servicio de medicina hacían presente su descontento o insatisfacción con la atención brindada por parte de todo el personal de salud y en especial por los cuidados del personal de Enfermería ya que consideraban que estos cuidados eran de mala calidad y por lo tanto se mostraban insatisfechos con la atención.

La presente investigación permitirá dar a conocer a todo el personal de enfermería la percepción que tiene el paciente sobre el grado de satisfacción frente a los cuidados de Enfermería; así como también determinar la relación entre ambas variables y poder difundir la verdadera labor que está realizando la enfermera (o) en su quehacer diario. Es importante para retroalimentar no solamente la profesión sino también el servicio que cada una de las instituciones de salud ofrece a las personas; y ella está relacionada con el grado de satisfacción que tenga.

Esta investigación será de utilidad para el personal de enfermería que como profesional que establece mayor contacto con el paciente y por el simple hecho de estar a cargo de su cuidado; es necesario que se conozca aquellos aspectos del cuidado que son considerados importantes para el paciente y que el personal de enfermería no lo realiza. Y así realizar los correctivos necesarios y evidenciar cambios de actitud por parte de todo el personal de Enfermería; esta responsabilidad no solo recae en elevar el nivel de salud sino además en incrementar simultáneamente el nivel de

la calidad de la atención que se brinda y por lo tanto la satisfacción del paciente.

2.5. Hipótesis.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

2.6. Variables

2.6.1. Identificación de las variables

Variable: V1

Nivel de satisfacción del paciente

Variable: V2

Calidad del cuidado de Enfermería

2.6.2. Definición conceptual y operacional de las Variables.

Variable: V1 Satisfacción del paciente

Definición Conceptual:

Es la experiencia positiva o negativa que tiene el paciente respecto a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería.

Definición Operacional:

Paciente satisfecho: Cuando considera que su satisfacción fue cubierta totalmente, con una puntuación mayor a 50 puntos.

Paciente insatisfecho: Cuando considera que su satisfacción no fue cubierta totalmente, con una puntuación menor o igual a 50 puntos.

Variable: V2 Calidad del cuidado de enfermería.

Definición Conceptual:

Servicios de enfermería otorgados al paciente en bien de la recuperación de su salud y el uso adecuado de los recursos.

Definición Operacional:

Se operacionalizó con 3 dimensiones o componentes (Científico/técnico, interpersonal y entorno), cada uno de ellos fueron medidos por indicadores.

1. Componente Científico/Técnico:

Son los conocimientos y habilidades que posee el profesional de Enfermería para brindar cuidados al paciente acorde a los avances científicos y tecnológicos.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 15 a 20 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 8 a 14 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 7 puntos.

2. Componente interpersonal:

Es el grado de interacción que tiene el profesional de enfermería con el paciente manteniendo una adecuada comunicación, empatía y respeto.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 22 a 32 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 11 a 21 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 10 puntos.

3. Componente entorno:

Condiciones de comodidad que se brinda al paciente dentro del servicio de emergencia como: Ventilación, iluminación, limpieza, privacidad, etc.

Fue valorado como:

Buena: Cuando se obtendrá de 15 a 20 puntos.

Regular: Cuando se obtendrá de 8 a 14 puntos.

Mala: Cuando se obtendrá de 1 a 7 puntos.

2.6.3. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Satisfacción del paciente.	Es la experiencia positiva o negativa que tiene el paciente respecto a los cuidados recibidos por el profesional de Enfermería	Paciente satisfecho Paciente insatisfecho	Cuando considera que su satisfacción fue cubierta totalmente, alcanzando una puntuación mayor a 50 puntos. Cuando considera que su satisfacción no fue cubierta totalmente, alcanzando una puntuación menor o igual a 50 puntos.	Paciente satisfecho \geq 51 Paciente insatisfecho \leq 50 puntos

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2 Calidad del cuidado de enfermería	Servicios de enfermería otorgados al paciente en bien de la recuperación de su salud y el uso adecuado de los recursos.	Componente Científico/Técnico:	Son los conocimientos y habilidades que posee el profesional de Enfermería para brindar cuidados al paciente acorde a los avances científicos y tecnológicos.	Buena: 15-20 puntos. Regular: 8-14 puntos Mala: 1-7 puntos.
		Componente Interpersonal	Es el grado de interacción que tiene el profesional de enfermería con el paciente manteniendo una adecuada comunicación, empatía y respeto.	Buena: 22-32 puntos. Regular: 11-21 puntos Mala: 1-10 puntos
		Componente del Entorno	Condiciones de comodidad que se brinda al paciente dentro del servicio de emergencia como: ventilación, iluminación, limpieza, privacidad, etc.	Buena: 15 - 20 puntos. Regular: 8 - 14 puntos. Mala: 1-7 puntos.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

- **Tipo de investigación**

La investigación es cuantitativa de tipo descriptivo, **prospectiva**, transversal correlacional.

- **Es Cuantitativa** por que utilizara herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para obtener resultados.
- **Es descriptiva**, porque describirá las características inherentes a las variables en estudio como son la calidad del servicio y la satisfacción del usuario interno en el servicio interno.
- **Es prospectivo** porque se recolectará los datos en el momento que sucedan los fenómenos.
- **Es transversal**, porque la aplicación del instrumento se hará en un solo momento en que ocurren los hechos, haciendo un corte en el tiempo.
- **Es correlacional**, porque se relacionará el cuidado de enfermería y la satisfacción del usuario interno, utilizando pruebas estadísticas no paramétricas y sin la influencia de ninguna variable extraña.

El presente estudio fue no experimental, porque los instrumentos utilizados de la investigación para obtener los

datos muestran resultados verídicos tal cual evidencian la realidad insitu.

3.2. Población y muestra.

3.2.1. Población

La población viene a ser un conjunto de personas, elemento o eventos con ciertas peculiaridades en común. En esta población es donde se realizó una investigación estadística con el fin del llegar a una conclusión. La población que se ha considerado para la investigación está conformada por 200 pacientes atendidos en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Teniendo en cuenta la naturaleza de la población se decidió trabajar con una muestra seleccionada en forma sistemática durante el periodo de estudio.

3.2.2. Muestra

Para determinar la muestra y siguiendo los criterios de exclusión e inclusión se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo 100 pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

3.2.3. Muestreo

El tipo de muestreo de la presente investigación es el no probabilístico censal; no probabilístico ya que no se hará uso de fórmulas o se basará en probabilidades.

3.3. Criterios de inclusión

- ✓ Pacientes que se encontraron hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García.
- ✓ Pacientes adultos de ambos sexos (18 a 65 años de edad).
- ✓ Pacientes que tuvieron como mínimo 6 horas de hospitalizados
- ✓ Pacientes que estaban orientados en tiempo, espacio y persona y que no tengan problemas de la comunicación verbal.
- ✓ Pacientes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

3.4. Criterios de exclusión

- Pacientes que trabajan en el Hospital Apoyo Iquitos.
- Pacientes que no fueron hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García.
- Pacientes que fueron hospitalizados 2 horas.
- Pacientes con compromiso neurológico.
- Pacientes que no aceptaron la participación en el estudio.

3.5. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos que se utilizó para el presente estudio de investigación será la entrevista, guiada por los investigadores que permitirá la recolección de la información aclarando dudas en los sujetos de estudio. Se utilizará dos instrumentos de recolección de datos que contienen las variables de estudio, organizados de la siguiente manera:

Instrumento N°01: Encuesta sobre Calidad del cuidado de enfermería. Consta de dos partes: La primera parte contiene características socio demográficas de los pacientes del estudio;

Edad, sexo, nivel de instrucción, ocupación, residencia, tiempo de estancia en el área de hospitalización.

La segunda parte fue elaborado por Guzman Ortiz 2004, modificado por Quispe 2019 y fue adaptado por los investigadores, constará de 18 ítems divididos en 03 componentes:

Componente Científico – Técnico= 5 ítems, Componente Interpersonal= 8 ítems, Componente del Entorno= 5 ítems, calificando cada ítem como:

siempre=4 puntos, Frecuentemente= 3 puntos, A veces= 2 punto, Nunca= 1 punto.

Categorizando la variable: a. Buena: 52 – 72 puntos. b. Regular: 27 – 49 puntos. c. Mala: 3 – 24 puntos.

Instrumento N° 2: Encuesta sobre satisfacción del paciente. Elaborado por Arteaga, modificado por Quispe 2011, y será adaptado por los investigadores estuvo compuesto por 25 ítems calificando cada ítem como: siempre=4 puntos, Frecuentemente= 3 puntos, A veces= 2 puntos, Nunca= 1 punto.

Categorizando la variable: a. Paciente satisfecho > 50 puntos b. Paciente insatisfecho ≤ 50 puntos Validez y confiabilidad de los instrumentos: Dicho instrumento fue validado a través del procedimiento del método Delphi o juicio de expertos, que serán 5 enfermeras; de las cuales 3 enfermeras que realizan labor asistencial y 2 enfermeras que realizan labor administrativa, que tienen conocimiento sobre el tema, teniendo como resultado de un 89% a 100% de concordancia, lo cual nos demuestra una alta validez del contenido del instrumento.

La confiabilidad de los instrumentos fue a través de la prueba de Coeficiente de Crombach o prueba piloto, tomando como referencia el 10% de la muestra de los pacientes Hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García, serán 33 pacientes, los mismos que no formaron parte de la muestra de estudio a fin de analizar los ítems que puedan causar confusión en los sujetos de estudio. Se obtuvo la confiabilidad de 0.870 para la encuesta de la calidad del cuidado de Enfermería y 0.980 para la encuesta sobre satisfacción del paciente Hospitalizado en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García. Esto nos demuestra que el instrumento de medición es de alta confiabilidad.

La recolección de datos fue posterior a la aprobación del proyecto y se seguirá los siguientes pasos:

- Se solicitará el permiso correspondiente al director del Hospital Apoyo Iquitos para la ejecución del estudio, documento que será enviado a través de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Científica del Perú.
- Se coordinará con la enfermera jefa del Hospital Apoyo Iquitos y con la enfermera coordinadora del servicio de emergencia de dicha institución.
- Se seleccionará a los sujetos en estudio haciéndoles firmar el consentimiento informado.
- Se aplicará los instrumentos cumpliendo con los criterios de inclusión de lunes a domingo en los turnos de mañana y tarde con el respectivo uniforme de Enfermería.
- La aplicación de los instrumentos tendrá una duración de 15 minutos por sujeto de estudio.
- La recolección de los datos estará bajo la responsabilidad única y exclusiva de los investigadores.
- Se respetará los principios éticos de anonimidad y confidencialidad.

- Se aplicará protocolos de Bioseguridad para prevenir contagio por Covid-19 como:
 - Lavado de manos
 - Uso de alcohol medicinal al 70%.
 - Distanciamiento social.
 - Uso guantes.
 - Uso de doble mascarilla quirúrgica o mascarilla N 95 y EPP.
- Se elaborará el informe final.

3.6. Procesamiento y análisis de datos.

Una vez obtenida la información se llevará a cabo la observación y revisión manual de cada cuestionario, posteriormente se codificarán, para lo cual se creará una base de datos haciendo uso de los programas Microsoft Word, Microsoft Excel, Programa de SPSS versión 19. La digitación se hará transcribiendo de las fichas codificadas a un medio magnético (disco duro) para luego ser analizados.

El análisis de datos se realizará en dos fases: Fase descriptiva se realizará en base a los resultados arrojados en el procesamiento, se describen las características más importantes: porcentajes, frecuencias y medias, cuyos resultados se constatarán con la bibliografía, trabajos similares de otros investigadores y por propias vivencias. ¡Fase inferencia! se determinará a través de la relación de las variables, conducentes a verificar la hipótesis planteada, ¡para tales fines se utilizará el método estadístico inferencia! Chi Cuadrado (X²) como prueba de influencia o no entre las variables de escala nominal o mixta, calculada el nivel de significancia tolerable.

3.7. Aspectos éticos

El estudio guardará los respectivos criterios éticos, puesto que los usuarios como sujetos de estudio no serán expuestos a riesgo alguno, ya que es un estudio que utilizará métodos de carácter observacional.

Respecto a la información de carácter personal que se recogerá no serán divulgados, puesto que los datos personales son algunas de las evidencias de la ejecución del estudio, pero son los indicadores los que proporcionan la información concreta para medir a las respectivas variables.

PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS

Los derechos humanos y la aplicación de principios éticos y bioéticos básicos fueron protegidos durante todo el procedimiento de estudio, de la siguiente manera:

1. **Autonomía:** Fue indicado solo con la revisión documentaria.
2. **Confidencialidad:** Los datos que se obtuvo en la recolección solo fueron utilizados por las investigadoras, para esta investigación.
3. **Beneficencia:** Los datos recolectados solo fueron utilizados para fines de investigación.
4. **No maleficencia:** Los datos suministrados fueron anónimas presentando la información de manera agrupada. Y no generó consecuencias en el ámbito profesional.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 01

Características Sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

EDAD	Fi	%
20 a 39 años	23	23
40 a 59 años	57	57
60 a más años	20	20
<hr/>		
GÉNERO		
Masculino	45	45
Femenino	55	55
<hr/>		
RESIDENCIA		
Urbana	42	42
Rural	40	40
Urbano marginal	18	18
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Sin instrucción	10	10
Primaria	50	50
Secundaria	30	30
Superior	10	10
<hr/>		
INGRESO ECONOMICO		
Menor a 500soles	58	58
500 a 700 soles	30	30
700 a 1000 soles	12	12
Total	100	100

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

En características Sociodemográficas de los pacientes en la Tabla 01 se observa que: 57%, tiene edades entre 40 y 59 años.

Es de género femenino el 55%. En el lugar de residencia, existe mínima diferencia entre pacientes hospitalizados que proceden de la zona rural y urbana. 50% tienen grado de instrucción primaria y 10% figuran sin instrucción. El ingreso económico es menor a 500 soles mensuales en el 58% y está entre 500 a 700 soles en el 30% de pacientes.

TABLA N° 02:

Cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Cuidado de Enfermería	Categorías					
	Nunca		A veces		Siempre	
Mantiene relación de confianza con Usted	10	10	70	70	20	20
Se identifica y se presenta	10	10	70	70	20	20
Le ayuda a aclarar sus dudas	30	30	60	60	10	10
Mantiene un acercamiento respetuoso	3	3	7	7	90	90
Accesibilidad						
Se aproxima para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizar procedimientos.	16	16	25	25	59	59
Lo visita en su habitación con frecuencia.	20	20	30	30	50	50
Explica y facilita						
Le da los medicamentos explicándole y realiza los procedimientos a tiempo.	80	80	15	15	5	5
Le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	20	20	60	60	20	20
Conforta						
Se esfuerza para que pueda descansar cómodamente.	18	18	22	22	60	60
Es amable a pesar de tener situaciones difíciles.	20	20	31	31	49	49
Situaciones difíciles.						
Se sienta para entablar una conversación y le permite expresar sus preocupaciones y temores.	55	55	33	33	12	12
Le cambia de posición durante el turno.	59	59	14	14	27	27
Se anticipa						
Está pendiente de sus necesidades para prevenir alteraciones en su estado de salud.	5	5	15	15	80	80
Le presta mayor atención en horas de la noche.	10	10	26	26	64	64
Monitorea y hace seguimiento						
Realiza los procedimientos con seguridad	5	5	10	10	85	85
Le brinda buen cuidado físico	11	11	36	36	53	53
Se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo	21	21	67	67	12	12
Calidad técnica del cuidado						
Utiliza recursos materiales adecuados y en buen estado de funcionamiento en su atención.	4	4	9	9	87	87
Mantiene al alcance los artículos y cosas que necesita.	10	10	20	20	70	70

En la Tabla 02: Cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados, se observa que: En lo referente si el personal de enfermería mantiene relación de confianza con el paciente, 10% nunca se identifica y se presenta; 30% nunca le ayuda a aclarar las dudas en relación a su situación de salud y tan solo 3% nunca se muestra respetuoso. Con respecto a la accesibilidad 16% nunca ofrece medidas que alivien el dolor al paciente y 20% nunca lo visita en su habitación para verificar su estado de salud. Según si el personal de enfermería explica y facilita 80% nunca da los medicamentos explicándole al paciente para que se usa y 20% nunca le enseña cómo cuidarse. En relación a si el personal de enfermería brinda confort, 18% nunca se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente, 20% nunca se muestra amable. En situaciones difíciles, 55% nunca se sienta a entablar una conversación y permite expresar preocupaciones y temores al paciente y finalmente 59% nunca se les cambia de posición. En lo referente a si el personal de enfermería se anticipa, los pacientes manifiestan que 5% nunca está pendiente de las necesidades del paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud y 10% nunca le presta atención en horas de la noche. En lo referente si el personal de enfermería monitorea y hace seguimiento, se observa que 5% nunca realiza los procedimientos con seguridad, 11% nunca brinda buen cuidado físico al paciente y 21% nunca se asegura que sus familiares sepan cómo cuidarlo. Con relación a la calidad técnica del cuidado, 4% refieren que el personal de enfermería nunca utiliza recursos materiales adecuados, en buen estado de funcionamiento para la atención del paciente y tan solo 10% refiere que nunca mantienen al alcance los artículos y cosas que necesita.

TABLA N° 03:

Nivel de cuidado de enfermería brindado al paciente hospitalizado en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Nivel de cuidado de enfermería	Fi	%
Bueno	91	91
Regular	9	9
Total	100	100

Fuente: Escala tipo Likert modificado por la autora.

En la Tabla 03, nivel de cuidado de enfermería brindado al paciente observamos que el 91% de los usuarios atendidos, califica de buena a los cuidados de enfermería, y 9% como regular.

TABLA N° 04.

Grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Grado de Satisfacción del paciente	Nunca		A veces		Siempre	
Arte del cuidado						
Lo llama por su nombre en todo momento	20	20	70	70	10	10
Saluda cordialmente	9	9	80	80	11	11
Utiliza palabras que usted entiende claramente.	6	6	20	20	74	74
Le proporciona privacidad cuando lo atiende.	12	12	30	30	58	58
Disponibilidad						
Demuestra dedicación y paciencia.	8	8	29	29	63	63
Acude rápidamente al llamado	8	8	22	22	70	70
Medio ambiente físico						
Se preocupa por la buena iluminación y limpieza de la habitación.	10	10	19	19	71	71

Fuente: Escala tipo Likert modificado por la autora

En la Tabla 04 grado de satisfacción en paciente hospitalizado, se observa que 20% del personal de enfermería nunca lo llama por su nombre, 9% nunca saluda cordialmente al momento de ingresar en la habitación, 6% nunca utiliza palabras que entiende el paciente y 12% nunca brinda privacidad cuando lo atiende. Respecto a la disponibilidad con la que cuenta el personal de enfermería 8% nunca demuestra dedicación y paciencia al paciente hospitalizado, 8% nunca acude rápidamente al llamado. En medio ambiente físico se observa 71% considera que el personal de enfermería siempre se preocupa por la buena iluminación y limpieza de la habitación.

TABLA N° 05.

Grado de satisfacción en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Grado de Satisfacción	fi	%
Alto	88	88
Medio	12	12
Total	100	100

En la tabla 05, grado de satisfacción en pacientes hospitalizados, muestra que 88%, de pacientes considera como alto el grado de satisfacción y 12%. Como medio.

TABLA N° 06.

Relación entre el grado de satisfacción y calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Grado de Satisfacción del paciente	Nivel de cuidado de enfermería					
	Buena		Regular		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%
Alto	80	80	8	8	88	88
Medio	11	11	1	1	12	12
Total	91	91	9	9	100	100

Fuente: Escala tipo Likert

Chi Cuadrado: $p = 0.007$

En la Tabla 06, relación entre el grado de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados se observa que, 80%, de los pacientes que consideran a la calidad de atención como buena se encuentran altamente satisfechos con la atención de enfermería, por otro lado, se tiene que, 1%.de los pacientes hospitalizados, que considera la atención como regular se encuentran medianamente satisfechos con la atención de enfermera.

En características Sociodemográficas de los pacientes en la a Tabla 01 se observa que: 57%, tiene edades entre 40 y 59 años. Es de género femenino el 55%. En el lugar de residencia, existe mínima diferencia entre pacientes hospitalizados que proceden de la zona rural y urbana. 50% tienen grado de instrucción primaria y 10% figuran sin instrucción. El ingreso económico es menor a 500 soles mensuales en el 58% y está entre 500 a 700 soles en el 30% de pacientes.

CAPITULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMEDACIONES

DISCUSIÓN

En relación a la edad según el INEI (2007) más de la mitad de la población (58,6%) corresponden a las edades entre 15 y 60 años de edad.

En las características Sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022; en la Tabla 01 se observa que: El mayor porcentaje de pacientes ,57%, tiene edades entre 40 y 59 años, lo que indica que la mayoría corresponden a pacientes adultos, lo que significa que estos datos tienen relación significativa con los datos obtenidos en el estudio realizado.

Referente al género de los pacientes encuestados 55% son de género femenino. Estos resultados se asemejan a los presentados por el INEI (2002) a nivel nacional que la población femenina es mayor (50.22%) con respecto a la población masculina. En lugar de residencia se observa que existe una mínima diferencia entre la zona rural y urbana de la que proceden los pacientes hospitalizados. Todos los pacientes que provienen de la zona rural son personas que pertenecen a los distritos de la provincia de Maynas. La mayoría son transferidos ya sea por la complejidad de su enfermedad o por la mayor capacidad resolutive con la que cuenta el Hospital.

En grado de instrucción 50% tienen primaria y 10% figuran sin instrucción; persistiendo aun el analfabetismo en nuestra ciudad. Se podría decir que existen muchos factores determinantes tales como la pobreza, la poca accesibilidad, la falta de interés e importancia que se le da a la educación. Según INEI (2007) en Iquitos el analfabetismo ha disminuido de 27 analfabetos por cada 100 habitantes en 1999 a 14 analfabetos por cada 100 habitantes en el 2007. El ingreso económico es menor a 500 soles mensuales en el 58% de pacientes y está entre 500 a 700 soles en el

30%. La mayoría de pacientes refiere que apenas alcanza para cubrir con sus necesidades básicas; motivo por el cual acuden al Hospital de Apoyo Iquitos, para su atención. Gracias al seguro integral de salud (SIS) estas personas que cuentan con bajos recursos económicos pueden atenderse de manera gratuita. Según la DIRESA (2013) en el Hospital Apoyo Iquitos más de 800 personas son beneficiadas al mes con el Seguro Integral de Salud (SIS); específicamente en el servicio de medicina, 97% de los pacientes hospitalizados están afiliados.

- El grado de satisfacción de los pacientes es de grado alto; manifestando que el profesional de enfermería le brinda privacidad, está pendiente de lo que necesita, acude rápidamente al llamado; pero no siempre llama al paciente por su nombre y tan solo a veces saluda cordialmente al momento de ingresar en la habitación.
- Con respecto al cuidado de enfermería, los pacientes la califican en su mayoría como buena. Manifiestan que el personal de enfermería se muestra respetuoso, amable, pendiente de sus necesidades, de su estado de salud, les brindan medidas de confort, buen cuidado físico; pero que no todo el personal les explica acerca de su tratamiento, de su estado de salud, no conversan con ellos y en especial no involucran a sus familiares en su cuidado.

TABLA 02: Cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.

Con respecto si el personal de enfermería mantiene relación de confianza con el paciente, solo 10% dice que nunca se identifica y se presenta, 30% nunca le ayuda a aclarar las dudas en relación a su situación de salud y tan solo 3% nunca se muestra respetuoso. Se entiende por confianza al vínculo que se crea entre el paciente y el personal de enfermería.

Informar acerca de su evolución de la patología del paciente y el mostrarse respetuoso asegura la satisfacción del paciente.

Con respecto a la accesibilidad 16% nunca ofrece medidas que alivien el dolor al paciente y 20% nunca lo visita en su habitación para verificar su estado de salud. Se entiende a la accesibilidad como la capacidad que tiene el personal de enfermería de abordar adecuadamente al paciente.

Según si el personal de enfermería explica y facilita 80% nunca da los medicamentos explicándole al paciente para que se usa y 20% nunca le enseña cómo cuidarse.

La administración de medicamentos y el autocuidado es una de las actividades exclusivas que realiza la enfermera y que se debe tener en cuenta para medir el grado de satisfacción. En lo referente a si el personal de enfermería brinda confort tenemos que tan solo 18% nunca se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente, 20% nunca se muestra amable, 55% nunca se sienta a entablar una conversación y permite expresar preocupaciones y temores al paciente y finalmente 59% nunca se les cambia de posición.

Se observa que el personal de enfermería aún sigue presentando dificultad para brindar medidas adecuadas de confort al paciente. En lo referente a si el personal de enfermería se anticipa, los pacientes manifiestan que 5% nunca está pendiente de las necesidades del paciente para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud ,10% nunca le presta atención en horas de la noche.

En esta categoría se examina las premisas que hace la enfermera con antelación con la finalidad de prevenir posibles alteraciones en su estado de salud con el fin de brindar un cuidado eficaz y oportuno. En lo referente a si el personal de enfermería monitorea y hace seguimiento se observa que 5% nunca realiza los procedimientos con seguridad, 11% nunca brinda buen cuidado físico al paciente y 21% nunca se asegura que sus familiares sepan cómo cuidarlo.

Los pacientes reconocen la verdadera labor que desempeña el personal de enfermería mediante su profesionalismo el cual genera al paciente respeto y seguridad. Pero sin embargo todavía existe un déficit en la comunicación con el paciente y su familia. Con relación a la técnica del cuidado, 4% refieren que el personal de enfermería nunca utiliza recursos materiales adecuados y en buen estado de funcionamiento para la atención del paciente y tan solo el 10% refiere que nunca mantienen al alcance los artículos y cosas que necesita.

De acuerdo a los resultados obtenidos todavía hay actividades de enfermería que no se logran desarrollar completamente; de ahí la importancia de difundir esta investigación para conseguir cambiar actitudes negativas por parte del profesional de enfermería en beneficio de la profesión y lograr que se cambie ese mal concepto que se tiene de enfermería.

Según Barragán (2000), en el quehacer diario de la enfermera; la relación que se establece entre ella y el paciente depende en gran medida en cómo se presenta y se idéntica ya que es una manera de demostrarle al paciente respeto y consideración. Muy aparte el paciente debe saber diferenciar entre el médico, el personal técnico y la enfermera; debido a que muchas veces no están conscientes de quien estará a cargo de su cuidado durante todo el turno de ahí la importancia de traer bien puesto el uniforme y portar el carnet que lo caracteriza como tal. Como futura profesional de la salud y que estuve en contacto con los pacientes durante el internado puedo corroborar con estos resultados y afirmar que son pocas las enfermeras que se presentan y se identifican al momento de ingresar en la habitación. Fewerson G, (2005) tiene el concepto que la enfermera (o) es el principal canal de comunicación del paciente con todo el equipo de salud, pero la gran mayoría de los pacientes encuestados piensan que el personal de enfermería no dedica el tiempo suficiente para aclarar las dudas en relación a su situación de salud. El paciente debe tener acceso a su propia información médica y conocimiento clínico. El

personal de enfermería debe comunicarse efectivamente y compartir información para que el paciente tenga la claridad absoluta sobre su situación de salud. El mismo autor menciona también: la mejor información es aquella que requiere y satisface al paciente, no es aquella que la confunde o que la satura. Debe partir de un análisis de sus necesidades y conocimiento. Según opinión de los pacientes el personal de enfermería adopta medidas para aliviar el dolor y está constantemente pendiente de su estado de salud. Wesley R (1997), menciona que es importante, además del conocimiento científico, de la habilidad y la destreza, escuchar al paciente para así poder adoptar medidas que alivien el dolor o malestar que pueda sentir a fin de que perciba lo importante que es como ser humano para nosotros y así demostrarle el verdadero deseo de darle confort mediante el alivio del dolor.

Virginia H (1955), en su teoría nos indica que el enfoque humanístico, constituye una condición innata que debe tener una base ética y deontológica, para que aun sin estudiar estas materias que hoy se ofrecen, se conduzca instintivamente por la senda adecuada, en el ejercicio de su misión, y el estudiarla enriquezca y desarrolle lo que ya tiene en sí. La concepción humanista de la dualidad enfermedad-dolencia. Chuecas J (2001), en su estudio nos indica que lo que influyo favorablemente para considerar a la calidad de atención como buena fue la presencia física del personal de enfermería para verificar el estado de salud del paciente. La cercanía y la presencia física del profesional hacen sentir al paciente como una persona única, confiada y segura.

Los pacientes refieren que el personal de enfermería solo se dedica a la administración de medicamentos, no preocupándose en realidad por explicarles lo que se le va administrar y si éste le causará algún tipo de reacción o malestar. El profesional de enfermería debe tener en cuenta si el paciente solo necesita que le brinden los cuidados de enfermería o también necesita que se le explique sobre alguno de estos cuidados (La autora). Peplau H (1952), describe seis papeles dentro de los cuales

tenemos Papel como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. El mismo autor afirma que el cuidado genera autonomía y permite al paciente, asumir su propio cuidado creando independencia en cualquier momento del proceso salud enfermedad. El personal de enfermería establece relación no sólo de tipo asistencial sino también de carácter educativo mediante el ejercicio de su rol docente, y así poder explicarle que cuidados debe adoptar durante su hospitalización y fuera de ella para cuidarse a sí mismo y poder lograr una pronta recuperación y así evitar posteriores hospitalizaciones.

Esta labor principal consiste en brindar educación y asegurar su comprensión, para prevenir riesgos después de haber sido dado de alta. Según los resultados obtenidos la enfermera no cumple al cien por ciento con este cuidado.

El personal de enfermería se esfuerza para que el paciente pueda descansar cómodamente, se muestran amables en su gran mayoría; sin embargo, no les permiten expresar sus preocupaciones, temores y tampoco se les cambia de posición durante el turno; afirman que sus familiares son quienes realizan esta última actividad en horario de visita. Fewerson G (2005), el brindar medidas de confort involucra comportamientos que permiten brindar las mejores condiciones para que el paciente se sienta bien. La enfermera debe implementar medidas de comodidad tales como: mantener al paciente limpio, seco, en una buena posición, brindarle un ambiente fresco, abrir ventanas o cerrarlas, manejar la luz, eliminar ruidos, facilitar la privacidad e involucrar a los familiares en la recuperación del paciente. Esto permitirá que el paciente encuentre una comodidad total y sean engrandecidos y fortalecidos durante su hospitalización.

Virginia H (1955), en su teoría nos habla que es frecuente la queja del tiempo insuficiente que la enfermera ofrece a su paciente para establecer una conversación y empatía adecuada. Existe la tendencia a una relación enfermera paciente, de trato muy superficial. La expresión humanismo se refiere a las concepciones filosóficas que sitúan al ser humano como centro de su interés. Desde el punto de vista humanista las ideas relevantes sobre el ser humano se obtendrán centrándose en los fenómenos puramente humanos tales como el amor, la creatividad o la angustia, entre otros.

La enfermera (o) no se ocupa del aspecto emocional por dos razones: una porque a veces se encuentra con demasiada recarga de trabajo que olvida aspectos importantes en el cuidado del paciente y la otra razón es porque el personal de enfermería muchas veces le resta importancia a los aspectos emocionales. (La autora) Marques s (1999), se debe brindar un cuidado integral mediante el proceso de atención de enfermería, ofreciendo cuidados orientados a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación, así como también deben estar dirigidos a la detección de posibles factores de riesgo que puedan amenazar la salud del individuo y poder prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.

El personal de enfermería en su quehacer diario debe estar pendiente de las necesidades de su paciente ya que Maslow A (2001), afirma que la existencia de necesidades insatisfechas es por una parte causa de malestar individual y social, pero por otra es también un estímulo para el progreso material, es decir, para la producción de nuevos medios que satisfagan necesidades. En este concepto, necesariamente amplio, se incluyen aspectos tales como cuidados biológicos, psicológicos y sociales. Se basa en la detección de posibles factores de riesgo y en brindar información oportuna para evitar los peligros que puedan amenazar la salud del paciente. Según Ortiz A (2000), el arte del cuidado de enfermería se enfoca en la calidad del cuidado demostrado por el profesional de enfermería, incluyendo los elementos de cortesía en el

trato, comprensión, amabilidad, uso de terminología clara, escuchar los temores del paciente y la privacidad. La enfermera debe brindar todos estos cuidados por igual en cada uno de los turnos siendo el punto de interés el paciente. Según los hallazgos indican que el personal de enfermería demuestra estar capacitado para realizar su trabajo con seguridad y al menos el paciente si confía en que todo el cuidado de enfermería brindados lo realizan teniendo en cuenta sus conocimientos científicos, su experiencia y su ética profesional. Se evidencia que la enfermera realiza con seguridad los procedimientos, denotando la importancia que se le da al conocimiento, la habilidad dentro del servicio y por los resultados obtenidos (La autora). Según el código de ética (2001). Es importante mencionar que las intervenciones de enfermería, son un proceso integral en el cual se involucra el desarrollo de aspectos técnicos-científicos y habilidades dentro de una interacción durante la atención a los pacientes, en el que se especifica proteger la integridad de las personas ante cualquier afectación, otorgando cuidado de enfermería libres de riesgos. Medina J (1999), considera que un paciente críticamente enfermo puede necesitar a su familia más que nunca, la puede utilizar para sacar fuerzas de ella y poder sobreponerse a su crisis biológica. Por lo tanto, la familia para el paciente hospitalizado, se convierte en su soporte social básico, disminuyendo los efectos del estrés y ayudando a mejorar la salud mental tanto del individuo como de su familia. Encontrar la manera para que la familia se involucre en el cuidado de su ser querido puede disminuir la desesperanza y llenarlas de gran gozo. Yong M (1999), nos habla acerca de la falta de una estructura adecuada e implementada y que puede estar dada por las diversas reformas en el sector salud que se han dado en los últimos años las cuales no han estado acorde con las diversas realidades de cada comunidad o población existente en el Perú; esto sumado a las malas acciones de las personas encargadas en la administración de la salud en nuestro país. Aparentemente el Hospital Regional de Cajamarca cuenta con equipos y materiales en buen estado de funcionamiento lo que

influyen favorablemente a mejorar la calidad de atención. El Hospital, debería contar con una infraestructura adecuada, personal capacitado, equipos y material de alta tecnología que permita brindar una atención de calidad y que se adecue a la gran demanda de los usuarios que acuden a dicho nosocomio (La autora).

En el cuidado de enfermería brindado al paciente observamos que el 91% de los usuarios atendidos, califica de buena a los cuidados de enfermería, y 9% como regular. Ponce , J (2006) menciona que como parte integral del cuidado se encuentra el personal, el cual se mantiene en constante contacto con el paciente y en algunas ocasiones se convierte en su consejero, amigo y la persona que le brinda los medios para recuperarse, es por ello de vital importancia la formación de los profesionales de enfermería para ser líderes, analizar situaciones, ser productivos y tener un adecuado sentido del humor para cuidar a las personas y brindar cuidados de enfermería con calidad en todo el sentido de la palabra. Denmin, J (1998) refiere que la calidad no se basa en la premisa en mejorar los servicios brindados sino en la adecuación de estos a las necesidades del paciente. Se trata de equilibrar las necesidades del paciente y los servicios ofrecidos, a través del mejoramiento en los cuidados de enfermería que contemplen el conocimiento del problema, los recursos disponibles y en la medida en que las necesidades son cubiertas. Los cuidados que brinda el profesional de enfermería es aun considerado como una actividad encaminada más a la aplicación del tratamiento médico, trámite administrativo y labores de rutina de cada servicio; pero sin embargo pese a esta situación el paciente aun considera a la calidad del cuidado como buena. Según Martha G (2006), todo esto se fundamenta en gran medida en la importancia que el paciente le da a ciertas actitudes tales como la cortesía, el buen trato, respeto y la manera en cómo el personal de enfermería se dirige hacia ellos. La dimensión humana referida por Donabedian (1999), dice que: "la razón de ser de los servicios de salud es el ser humano visto como un todo, es así que los pacientes deben sentirse bien tratados por todas las

personas con las que interactúen durante su permanencia en la institución. Desde que el paciente llega a solicitar un servicio hasta que su necesidad haya sido satisfecha, todas y cada una de estas interacciones deben estar caracterizadas por una actitud de interés por servir, amabilidad de manera que el paciente se sienta a gusto y con deseos de regresar. Podemos hablar de calidad en los cuidados brindados por el personal de enfermería cuando la intención de tratar bien al paciente se materializa en conductas observables. Estos resultados son similares a los encontrados en un estudio realizado por Bazo Z. (2003), donde 73% de los pacientes consideran que la calidad del cuidado es buena. El cuidado de enfermería según Colliere (1999), también debe ser productivo, humano y de calidad; lo que implica utilizar el conocimiento científico, y analizar con enfoque holístico de modo que la situación pueda articularse plenamente al contexto social, económico y legal, para tomar la mejor decisión sobre la actuación que se ofrecerá al paciente. La calidad del cuidado de enfermería, involucra varios componentes, desde la esencia misma de lo que son los cuidados hasta los medios para prestar los mismos. El profesional de Enfermería, constituye un recurso humano esencial dentro de las instituciones de salud, cuyo fin es prestar atención integral a la persona en el ámbito de la salud, implementando el cuidado y el contacto permanente y directo con el paciente.

CONCLUSIÓN

El grado de satisfacción del paciente tiene relación significativa con la calidad del cuidado de enfermería con más del 95% de confiabilidad y un nivel de significancia menor a 0.05, con p valúe= 0.007

En el grado de satisfacción en paciente hospitalizado, se encontró que 20% del personal de enfermería nunca lo llama por su nombre, 9% nunca saluda cordialmente al momento de ingresar en la habitación, 6% nunca utiliza palabras que entiende el paciente y 12% nunca brinda privacidad cuando lo atiende. Respecto a la disponibilidad con la que cuenta el personal de enfermería 8% nunca demuestra dedicación y paciencia al paciente hospitalizado, 8% nunca acude rápidamente al llamado. En medio ambiente físico se observa 71% considera que el personal de enfermería siempre se preocupa por la buena iluminación y limpieza de la habitación. La atención brindada por el personal de enfermería debe ser el eje de nuestra atención, por ello deberán ser prestados a través de una metodología científica y sistemática, como el proceso de atención de Enfermería utilizando cada días más los planes de cuidado individualizados para así poder conocer más de cerca las necesidades de cada paciente y acostumbrarnos a llamarlo por su nombre y no por un número de cama. Ponce J (2006), en su estudio hace referencia que 58.4% de pacientes refiere ser tratado como un número de cama o un diagnóstico más, 81.5% refiere un ambiente incómodo y 90.0% presencia de ruidos durante su atención. De acuerdo a García G (2001), dentro de la atención que se brinda, el paciente aprecia más la forma en que la enfermera(o) se dirige hacia él, es decir si saluda cordialmente, es amable, cortés, y la capacidad que tiene para atender sus inquietudes y necesidades. Como podemos observar solo a veces el personal de enfermería saluda cordialmente, trayendo consigo descontento por parte del paciente. Esta actitud por parte del personal hace que nuestro trabajo sea cada día menos valorado. El personal de enfermería debe establecer una relación empática que refleje interés, por ayudar al paciente a

recuperar la salud. Por lo que es importante que el paciente logre entender el mensaje transmitido por la enfermera y que sobre todo ofrezca las condiciones necesarias que guarden su intimidad y pudor, viéndose reflejada dentro del cuidado que brinda el personal de enfermería y aplicando correctamente uno de sus principios básicos el cual es conocido como proteger la individualidad del paciente. Esto resultados se pueden corroborar con el estudio de García G (2000), en donde lo que más agradó a los pacientes fue una atmósfera informal y abierta, sentido del humor de las enfermeras y la privacidad que les proporcionaban. El profesional de enfermería debe tener en cuenta la situación de salud del paciente hospitalizado para determinar si solamente necesita orientación, apoyo o suplir otro tipo de necesidades ya sean estas físicas, sociales, emocionales o espirituales. Ormeño C (2005), en su estudio realizado afirma que los pacientes desean que el personal de enfermería este pendiente y atento a lo que deseen o necesiten. Demostrándole de esta manera dedicación y paciencia. La responsabilidad del personal de enfermería es el cuidado y por ello debe estar atento al llamado para hacer un seguimiento estricto a la condición del paciente para que este pueda comunicarse y expresar cómo se siente. El ambiente físico en donde se encuentran albergados los pacientes debe mantenerse lo más limpio, fresco e iluminado posible ya que también es una manera de brindarle comodidad y confort. Ferfen H (2003), refiere que el ambiente hospitalario debe garantizar seguridad al paciente hospitalizado, así mismo una adecuada iluminación, limpieza, orden y además de ser agradable a la vista, para que de esta manera éste se encuentre satisfecho con la calidad de atención recibida. El Hospital Regional de Cajamarca y en especial el servicio de medicina cuentan con todos estos criterios mencionados anteriormente. Florence Nightingale (1985), en su teoría sobre el entorno saludable nos habla acerca de la importancia de mantener el equilibrio entre el paciente y su entorno; para así lograr su pronta recuperación. Además, pone en evidencia factores que normalmente no son tomados en cuenta por el profesional de

enfermería pero que influyen notablemente en la recuperación del paciente. En el grado de satisfacción en pacientes hospitalizados, se encontró que 88%, de pacientes considera como alto el grado de satisfacción y 12%. Como medio. Se ha logrado percibir durante el proceso de investigación que el profesional de enfermería, representa para el paciente la persona más cercana que ellos tienen como apoyo, el mismo que los atiende permanentemente. La enfermera se caracteriza por tener un trato humano y cálido, sin embargo, en el presente trabajo hemos podido constatar que existen algunos profesionales que por diversos factores tales como: estrés laboral, falta de vocación, baja remuneración, entre otros, demuestran un trato poco cordial hacia los pacientes y lo familiares (La autora). Para medir el grado de satisfacción se tomó en cuenta lo referido por Mendieta F (2000), donde se menciona que para evaluar el grado de satisfacción considera varios criterios como: el saludo, información, privacidad, confianza, amabilidad, trato y la capacidad para realizar su trabajo. Echeverri V (2001), en su estudio encontró que 60% de la satisfacción de los pacientes se relaciona directamente con la interacción que tienen con el personal de enfermería. Y son casi lógicos estos hallazgos ya que el personal de enfermería es quien está al pendiente del paciente las 24 horas del día, es a quien le expresa sus necesidades, miedos, síntomas y demás expresiones que orientan la evolución de su proceso; de ahí que si la interacción de la enfermera con el sujeto cuidado es la adecuada puede beneficiar favorablemente el proceso de atención, anticipándose a complicaciones, y se establecerá el cuidado oportuno que finalmente conlleve a la satisfacción del mismo. Potter P (1999), considera que la satisfacción del paciente es una respuesta emocional y subjetiva que debe perfilarse conforme se avanza en el conocimiento de los diferentes tipos de paciente, esto se sustenta debido a que existen diferencias educativas, sociales y económicas, por lo tanto, la satisfacción como percepción de la calidad varía de una persona a otra en función de sus conocimientos, valores, edad y sexo. En la relación entre el grado de satisfacción y

calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados se encontró que, 80%, de los pacientes que consideran a la calidad de atención como buena se encuentran altamente satisfechos con la atención de enfermería, por otro lado, se tiene que, 1%.de los pacientes hospitalizados, que considera la atención como regular se encuentran medianamente satisfechos con la atención de enfermera. Estos resultados se pueden comparar con los estudios hechos por: Romero, A. (2000) realizado en el Hospital Nacional Sur Este Essalud en Cusco — Perú, se obtuvo que el 87% representa a los usuarios satisfechos y el 4% representa a los usuarios insatisfechos. Un 80% de usuarios de los servicios de hospitalización califica a la calidad de atención como buena, 19% como regular. Estos resultados también se asemejan a lo referido por Fewerson G. (2001), quien concluyó en su estudio percepciones de la calidad y satisfacción del usuario hospitalizado, que hay relación de dependencia entre la calidad de atención que recibe el paciente hospitalizado por el personal de enfermería a cargo y el grado de satisfacción de éste, pues mientras la calidad de atención sea mejor el grado de satisfacción será mayor. Se concluye con que existe relación significativa entre el grado de satisfacción del paciente y el cuidado de enfermería con un p valúe de 0 007 y un 99% de confiabilidad. En forma general los pacientes refieren que el cuidado de enfermería se debe orientar a satisfacer el aspecto emocional, para disminuir las tensiones, el estrés, provocados por la enfermedad y la hospitalización, evitando así una depresión; y el aspecto físico para ayudar a su recuperación.

RECOMENDACIÓN

Se sugiere que el Director y las autoridades del Hospital Apoyo Iquitos contraten a más personal de enfermería para que puedan proporcionar una atención más constante a los pacientes, mejorando así su atención y brindándoles el cuidado que necesitan.

Es importante que el cuidado brindado sea holístico y humanizado, y que el personal de enfermería esté en constante evaluación para garantizar la calidad del cuidado que están brindando.

Asimismo, se aconseja a los pacientes y sus familiares que expresen cualquier inquietud que puedan tener sobre el cuidado que están recibiendo, para que puedan recibir la orientación y solución que necesitan, manteniendo una buena comunicación terapéutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanz. *Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes relacionado con el cuidado enfermero en la unidad de recuperación en el post operatorio inmediato*. [Online]; (Ecuador-2018). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
2. López. *Evaluar la calidad del cuidado de enfermería en una población de pacientes con tratamiento de hemodiálisis en la ciudad de Bogotá*. [Online]; (Colombia-2018). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
3. Vizcaino VG. *Satisfacción de pacientes del servicio de urgencias en un hospital público de Jalisco*. [Online]; (Colombia-2018). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
4. Febré Mea. *Calidad en enfermería. Su gestión, implementación y medición*. [Online]; (Chile-2018). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
5. al. Ee. *Transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería*. [Online]; (Costa Rica-2017). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
6. Arteaga By. *Determinar la relación entre calidad de cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Belén de Trujillo*. [Online]; (Trujillo-Perú, 2020). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
7. Quispe. *Determinar la calidad del cuidado de enfermería percibida en pacientes internos del Hospital Sergio E. Bernales, Comas-2019*. [Online]; (Lima-Perú, 2020). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
8. Zapata. *Determinar la percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de Cuarto Nivel, Lima-2019*. [Online]; (Lima-Perú, 2019). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
9. Martino. *Determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de cuidado que brinda la enfermera en el servicio de emergencia del hospital I Moche*. [Online]; (Moche-Perú, 2019).

- Acceso [8] de Noviembre de 2022.
10. M C. *Nivel de satisfacción del paciente sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina, Hospital Nacional Maria Auxiliadora.* [Online]; (Lima-Perú, 2017). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 11. Suxe Sy. *Determinar la satisfacción de los pacientes sobre el cuidado de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Regional Docente "Las Mercedes".* [Online]; (Chiclayo-Perú, 2017). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 12. Quiróz Ay. *Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Apoyo Iquitos.* [Online]; (Iquitos-Perú, 2020). Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 13. Merino L&. *Estudio comparativo sobre satisfacción del usuario.* [Online]; Iquitos-2019. Acceso [26] de Diciembre de 2022.
 14. Humanista T. *Satisfacción del paciente.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 15. naturaleza Edl. *Teoría del entorno.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 16. humana M. *Teoría de la jerarquía de las necesidades.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 17. personas. Lepescdelpcpaa. *Teoría de relaciones interpersonales.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 18. *Los rápidos cambios demográficos mundiales y regionales.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 19. *A nivel mundial el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios de salud.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 20. *A nivel nacional los cuidados de enfermería juegan un papel importante en la atención de las personas.* [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.
 21. *A nivel local la situación es relativamente similar a lo anteriormente*

mencionado. [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.

22. *A nivel internacional, nacional y local existe una diversidad de trabajos de investigación acerca del tema con el objetivo de avanzar en la conceptualización del cuidado. [Online] Acceso [8] de Noviembre de 2022.*

23. *caaz Lepas. Teoría de relaciones interpersonales. [Online].*

ANEXOS.

Anexo 01: Matriz de consistencia

"Nivel de satisfacción y calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el hospital apoyo Iquitos César Garayar García 2022"

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo y Diseño (Metodología)	Instrumentación
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el grado de satisfacción de los pacientes brindado por la Enfermera del Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?</p>	<p>Objetivo general. Determinar El Nivel De Satisfacción Y La Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar El El Nivel De Satisfacción De Los En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022. Describir La Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital</p>	<p>Hipótesis. H₁: Existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes hospitalizados en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022 H₀: No existe relación significativa entre el nivel de satisfacción y la calidad del cuidado de enfermería en pacientes</p>	<p>Variable 1 Satisfacción del Paciente</p> <p>Variable 2 Calidad del cuidado de enfermería</p>	<p>Tipo: Cuantitativo, descriptivo</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental, de campo, correlacional y transversal</p> <p>Unidad de estudio: Usuarios externo</p> <p>Población: N=300</p> <p>Muestra: Por conveniencia</p>	<p>Técnica: encuesta</p> <p>Instrumentos cuestionarios para recolección de datos.</p>

<p>¿Cuál es el nivel de calidad del cuidado de Enfermería que se brinda al paciente en el Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022?</p>	<p>Apoyo Iquitos César Garayar 2022. Establecer La Relación Que Existe Entre El Nivel De Satisfacción Y La Calidad Del Cuidado De Enfermería En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022.</p>	<p>hospitalizados en el hospital apoyo Iquitos César Garayar García 2022</p>		<p>n = 150</p>	
---	--	--	--	----------------	--

Anexo 02:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto.

"Nivel De Satisfacción Y Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022"

Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución).

Bach. Enf. Marilyn Mercedes Espinoza Barbarán

Bach. Enf. Maivi Silva Luque

Asesor: Obst. Mg. Gino Gayoso Sosa.

Universidad Científica del Perú

Introducción / Propósito

Srta., Sr (a), tenga Ud. Muy buenos (días, tardes) somos bachilleres de enfermería de la Universidad Científica del Perú, el motivo de este acercamiento hacia su persona es para informarle que estamos aplicando una entrevista a usuarios que recibieron atención en el Hospital Apoyo Iquitos, estos datos son importantes para un estudio que estamos realizando titulado "Nivel De Satisfacción Y Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022", a fin de obtener información, que servirá para optar el título profesional de Licenciada en enfermería.

Objetivo General de la Investigación

"Nivel De Satisfacción Y Calidad Del Cuidado De Enfermería En Pacientes Hospitalizados En El Hospital Apoyo Iquitos César Garayar García 2022"

Participación

Por lo tanto, necesitamos su valiosa participación en el estudio, ya que será voluntaria y no recibirá ningún tipo de beneficio económico si acepta colaborar con el estudio.

Procedimientos

Usted tiene la libertad de elegir si participa en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique los instrumentos de recolección de datos, respondiendo los cuestionarios con sinceridad y permitir el uso de instrumento de recolección de datos como, cámara, filmadora y otros relacionados a la captación de imágenes del desarrollo de la entrevista, que tendrán una duración aproximadamente de 20 minutos.

Riesgos / incomodidades

Si al participar en el estudio voluntariamente, previa firma del consentimiento informado, donde autoriza que se le aplique los instrumentos de recolección de datos, pero si Ud. ve algún Riesgo / incomodidad, podrá desistir de continuar participando sin dar explicación a los investigadores

Beneficios

La investigación contribuye a fortalecer los conocimientos en el campo de la salud, tanto a profesionales de la salud como a los usuarios de estos servicios.

Alternativas

Libre elección de participación con constatación de la firma del consentimiento informado. No obstante, se respetará el desistimiento por cualquier razón cuando le considere necesario.

Confidencialidad de la información

Todos los datos que se obtenga de Ud. Será en forma anónima, se respetará la Confidencialidad de la información y serán utilizados únicamente por los investigadores con fines de investigación.

Problemas o preguntas

Si Ud. Tiene alguna pregunta o duda gustosamente serán absueltas o si desea algún tipo de información adicional se puede acercarse a las investigadoras en cualquier momento.

Recomendaciones:

El estudio generará recomendaciones:

- a) A los participantes.
- b) A los profesionales de salud.
- c) A las instituciones formadoras de profesionales de la salud y afines.
- d) A la comunidad de la ciudad de Iquitos.

Consentimiento / Participación voluntaria

Por favor coloque su firma y su huella digital al final de este formato, con lo cual Ud. Está dando la autorización para la participación de este estudio.

Firma del Consentimiento

He leído la información provista, he tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas me han sido contestadas satisfactoriamente y/o no fue necesario hacer preguntas. Estoy de acuerdo en todos los puntos del consentimiento que se me ha entregado y decido participar en forma voluntaria en la investigación. Firmo en señal de conformidad.

Nombres y firmas del participante o responsable legal

ANEXO 03

ENCUESTA SOBRE: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE EN EL HOSPITAL APOYO IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2022.

Instrucciones: A continuación, presentamos una serie de afirmaciones relacionadas a su relación interpersonal con las enfermeras que le vienen brindando atención durante su estancia en el área de medicina para la cual solicito su colaboración y absoluta sinceridad: deberá marcar con una (X).

N°	ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA	S	F	AV	N
1	Identifica Ud. el nombre de la enfermera que lo atiende.				
2	La Enfermera le llama a Ud. Por su nombre y apellido.				
3	La enfermera le escucha con atención cuando Ud. le informa acerca de sus molestias y/o preocupaciones.				
4	La enfermera le informa y le explica los cuidados que va a recibir.				
5	La enfermera se comunica previamente con Ud. explicándole la actividad va a realizar y con qué finalidad.				
6	La información que recibe por parte de la enfermera, la considera útil.				
7	La información recibida es precisa, pertinente e importante				
8	Confía en la capacidad de la enfermera				
9	La enfermera demuestra habilidad para el cumplimiento de sus funciones				
10	La enfermera demuestra seguridad en sus procedimientos				
11	La enfermera le inspira confianza para que confronte sus percepciones de salud.				
12	La enfermera se interesa por la forma como su problema afecta a su familia.				

13	La enfermera le saluda antes de atenderlo.				
14	La enfermera le atiende con amabilidad, haciéndole sentir bien, ante cualquier actividad que Ud. necesita.				
15	La enfermera se interesa por su estado de salud				
16	La enfermera le responde cortésmente cuando le hace alguna pregunta.				
17	La enfermera se preocupa por su comodidad				
18	La enfermera se preocupa por la evolución de su mejoría				
19	La enfermera le brinda consejería para prevenir complicaciones en su salud.				
20	La enfermera le brinda información precisa y clara sobre su proceso de recuperación.				
21	La enfermera le informa sobre el proceso de su enfermedad.				
22	Considera que el tiempo que le brinda la enfermera es suficiente.				
23	Percibe usted que el personal de enfermería tiene buenas relaciones interpersonales.				
24	Se siente Ud. seguro con la atención recibida.				
25	Considera que existe un ambiente de privacidad durante su atención.				

Siempre (S): Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.

Frecuentemente (F): Cuando las enfermeras realizan la acción casi todos los días.

A Veces (AV): Cuando las enfermeras realizan la acción rara vez.

Nunca (N): Cuando las enfermeras no realizan la acción.

ANEXO 04

ENCUESTA SOBRE CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL APOYO IQUITOS CÉSAR GARAYAR GARCÍA 2022.

Instrucciones: Estimado (a) Srta. Sr.(a) a continuación le presentamos un cuestionario, el cual es anónimo y personal, que nos permitirá conocer su opinión, sobre la calidad del cuidado brindado por la enfermera. Le pedimos su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, marcando con una (x):

Datos Generales:
 _____ Edad: _____ Sexo: _____
 _____ Residencia: _____ Nivel de instrucción: _____
 _____ Ocupación: _____ Tiempo de permanencia en el servicio: _____

N°	COMPONENTE	S	F	AV	N
Componente científico-técnico					
La enfermera:					
1	Le brinda información clara y suficiente acerca de su enfermedad, tratamiento, recuperación, cuidados de alta, etc.				
2	Le explica con claridad y sencillez la razón de realizar acciones como confort, la toma de presión arterial, pulso, respiración, temperatura, colocación de inyectables, administración de oxígeno, colocación de sonda nasogástrica y vesical.				
3	Realiza los cuidados con facilidad y rapidez sin ocasionarle molestias.				
4	Le da instrucciones para que colabore en los procedimientos de su tratamiento.				
5	Demuestra que conoce los equipos e instrumentos utilizados en su tratamiento.				

Componente Interpersonal				
6	¿Se ha presentado con Ud.?			
7	Le pregunta por su estado de salud			
8	Acude cuando Ud. lo solicita.			
9	Cuida de su intimidad durante el examen físico, aseo y procedimientos			
10	Escucha y atiende sus inquietudes			
11	El trato y la actitud de la enfermera le transmiten confianza y seguridad.			
12	Atiende a todos por igual, sin distinción de raza, sexo, condición social, parentesco.			
13	Le brinda una acogida amable, demuestra respeto y comprensión hacia Ud. y sus familiares.			
Componente del Entorno				
14	Se percibe un ambiente amable, optimista y sincero entre la enfermera y demás personal del Servicio de emergencia y/o hospital.			
15	Percibe Ud. que su tratamiento es coordinado entre los profesionales de salud			
16	El Material y el equipo que cuenta el profesional de enfermería son suficientes y adecuados			
17	La enfermera se preocupa por mantener el orden, aseo y comodidad del ambiente hospitalario.			
18	La enfermera merece el pago mensual por la atención que brinda.			

Siempre (S): Cuando las enfermeras realizan la acción todos los días.

Frecuentemente (F): Cuando las enfermeras realizan la acción casi todos los días.

A Veces (AV): Cuando las enfermeras realizan la acción rara vez.

Nunca (N): Cuando las enfermeras no realizan la acción.