



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA Y NIVEL
DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA.
HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ,
2019**

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

AUTORA:

**SILVA OROPEZA, ESTRELLITA CAROLAY
ORCID: 0000-0002-9051-654X**

ASESORA:

**MENDOZA FARRO, NATHALY BLANCA FLOR
ORCID: 0000-0002-0924-9297**

PIURA – PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Silva Oropeza, Estrellita Carolay

ORCID: 0000-0001-9029-0985

Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Huaraz, Perú

ASESORA

Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor

ORCID: 0000 – 0002 –0924– 9727

Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Piura, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: 0000-0003-4779- 0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: 0000-0003-1806-7804

**HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA DE
INVESTIGACIÓN**

Dra. Cotos Alva, Ruth Marisol
PRESIDENTE

Dra. Urquiaga Alva, María Elena
MIEMBRO

Mgtr. Córdor Heredia, Nelly Teresa
MIEMBRO

Dra. Mendoza Farro, Nathaly Blanca Flor
ASESORA

AGRADECIMIENTO

Agradezco primordialmente a Dios, quien nos dio la vida y nos llenó de bendiciones mi camino todo este lapso de tiempo, aquel que me dio la sabiduría, perseverancia y fe para no abandonar mis sueños.

Así mismo agradezco de manera especial a mis diversos asesores, quien con su apoyo incondicional y conocimiento supieron guiar el desarrollo de la presente investigación desde el principio hasta su culminación.

Quiero pronunciar y expresar la más sincera gratitud a mi familia por todo el apoyo brindado durante el todo este tiempo, especialmente a mis madres Pamela Oropeza Alberto y Zulema Alberto Oropeza por todo el esfuerzo que hicieron para regalarme mi profesión y por hacerme una persona de bien, gracias a su paciencia y amor incondicional. ¡LAS AMO!

DEDICATORIA

A Dios por darme esta gran oportunidad de seguir con vida. Gracias Dios, eres muy grande y maravilloso, estoy logrando mis objetivos y seguiré esforzándome para darle un curso digno a nuestra existencia y ahora es cuando vemos,

A mis seres queridos que ya no están conmigo físicamente, pero no por ello serán olvidados, siempre los tendré presentes en mi mente y corazón. Aunque no estén también se merecen mis dedicatorias, por lo que han hecho por mí, especialmente por todo lo que han marcado en mi vida. ¡LOS AMO!

A mi hija Alisson Soto Silva quien fue mi único motor para seguir adelante con mis metas, no con sus palabras pero si con una sonrisa mostró toda su confianza en mí, por ser quien es, gracias a ella soy quien soy y seré. Te amo hija mía!

RESUMEN

La investigación de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, tuvo como problema ¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019? Y como objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz 2019. La muestra fue de 50 pacientes quienes se les aplicó 2 instrumentos de medición. Los datos fueron procesados en la base de datos Microsoft Excel y en software SPSS versión 25.5 para su procedimiento. Los resultados se presentan en tablas simples de doble entrada para relacionar con las variables de estudio, se hizo la prueba de criterios Chi cuadrado con 95% de confiabilidad y significancia $p < 0,05$, se halló lo siguiente: El 62% de pacientes mostraron que la calidad del cuidado de enfermería es mala, 30% la calidad de enfermería es regular, y 8% que la calidad del cuidado de enfermería es buena. Luego se observa sobre el nivel de satisfacción que 64% de pacientes muestran que tuvieron un nivel satisfacción poco satisfactorio insuficiente, 18% que su nivel de satisfacción fue deficiente, 12% un nivel de satisfacción satisfactorio suficiente, y 6% tuvieron un nivel muy satisfactorio. Con una significancia estadística de 0,000 ($P < 0,05$) mostrando un grado de correlación alta.

Palabras clave: Cuidados, Enfermería, Paciente, Satisfacción.

ABSTRACT

The research of a quantitative type, correlational level and non-experimental design, had the general objective: To determine the relationship between the quality of nursing care and the level of satisfaction perceived by mature adult patients hospitalized in the surgery service of the Víctor Ramos Guardia Hospital - Huaraz. The sample consisted of 50 adult patients to whom 2 measuring instruments were applied. The data were processed using a Microsoft Excel database then exported to a database in SPSS version 25.5 software for the procedure. The results were presented in simple double-entry tables. To establish the relationship between the study variables, the Chi-square criterion independence test was performed with 95% reliability and significance of $p < 0.05$. According to the first variable, we observe that of 100% of patients, 62% state that the quality of nursing care is bad, 30% state that the quality of nursing care is regular, and 8% state that the quality of nursing care is good. On the other hand, in the second variable, it is observed that of 100% of patients 64% state that they had an insufficient unsatisfactory level of satisfaction, 18% state that their level of satisfaction was deficient, 12% state that they had a sufficient satisfactory level of satisfaction, and 6% stated that they had a very satisfactory level of satisfaction. With a significance of 0.000 less than 0.05 having a high degree of correlation

Keywords: Care, nursing, satisfaction, patient.

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	iv
RESUMEN Y ABSTRACT	vi
CONTENIDO	viii
INDICE DE GRAFICOS, TABLAS Y CUADROS	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	9
III. HIPOTESIS	28
IV. METODOLOGIA	29
4.1. Diseño de la investigación.....	29
4.2. Población y muestra	30
4.3. Defición y operacionalización de variables e indicadores	31
4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	33
4.5. Plan de análisis.....	34
4.6. Matriz de consistencia.....	35
4.7. Principios éticos	36
V. RESULTADOS	38
5.1. Resultados.....	38
5.2. Análisis de resultados.....	42
VI. CONCLUSIONES	53
ASPECTOS COMPLETARIOS	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	7

INDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	38
TABLA 2: NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	39
TABLA 03: RELACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	40

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO DE TABLA 1: GRÁFICO DE LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	38
GRÁFICO DE TABLA 2: GRÁFICO DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	39
GRÁFICO DE TABLA 3: GRÁFICO DE LA RELACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019.....	41

I. INTRODUCCIÓN

El interés por realizar el presente estudio de investigación sobre la calidad del cuidado de los enfermería y satisfacción del paciente adulto maduro, es de alta relevancia e inquietud de todo profesional de salud, sobre todo enfermería; día a día podemos encontrar en todos los establecimientos de salud cómo el tecnicismo y la invariabilidad se apodera del quehacer de la enfermera evidenciándose asimismo la atención o cuidado no humanizado hacia el usuario. La responsabilidad que tiene la profesional de enfermería es el cuidado individualizado hacia el paciente lo que es de suma importancia. Cotidianamente se evidencia que el usuario que se encuentra hospitalizado, padece de alguna enfermedad, tiene dudas de cómo será su atención sin embargo tiene la expectativa que el personal de salud, le atenderá con amabilidad, confianza y tranquilidad ya que está consciente que se encuentra en manos de profesionales de la salud que le van a brindar cuidados integrales y humanizados.

El presente trabajo de investigación busca indagar y examinar sobre la calidad de cuidado que recibe el paciente que acude al Servicio de Cirugía de Hospitalización del Hospital Víctor Ramos Guardia. Se busca contribuir con información real y veraz de los participantes, a partir de los datos recolectados siguiendo el método científico, y así favorecer a construir propuestas que sirvan para la mejora y el buen trato hacia el paciente adulto hospitalizado. La satisfacción positiva del usuario es una información relevante para estimular al personal de salud y seguir brindando servicios de buena calidad.

La satisfacción de los pacientes, si nos referimos a sus perspectivas, experiencias, y deseos de mejora en su salud, se ha convertido en una medida para

poder evaluar los servicios brindados, ya que la percepción que va a referir el paciente va a permitir evidenciar o conocer cuáles fueron sus vivencias y cuáles serán sus opiniones en cuanto a los servicios prestados o brindados (1).

Enfermería es una disciplina o método competitivo que conforma el conjunto interdisciplinario o equipo de salud, inclusive según estadísticas nacionales se considera como el personal con mayor porcentaje en los centros de salud, cuyas acciones y/o labores son significativamente relevantes, visibles e indispensables, ya que permanece mayor periodo de tiempo, las 24 horas del día y 365 días del año cuidando al usuario, instituyendo así de manera locuaz o continua, una relación directa con los pacientes (1).

Aquella peculiaridad le permite ofrecer, con responsabilidad, cuidado permanente, individualizado, continuo, integral y humano, siempre asumiendo y respetando los dogmas, costumbres y el ser de cada individuo; no obstante, para aplicar ello debe poseer cualidades y conductas que estén vinculados y sean coherentes con las perspectivas del usuario que está cuidando. Entonces la calidad del cuidado en enfermería tiene componentes cuya meta va encaminado y enlazado a conseguir un paralelismo ascendente de perfección en brindar cuidado de calidad, sin embargo, para conseguir esta meta, se requiere que tengan en mente que “la presencia, la permanencia, la continuidad y la contingencia” son circunstancias determinadas y características de aquella atención de salud, mediante la cual será posible proporcionar “protección, confort y apoyo libre” de coacciones o peligros hacia la integridad de los usuarios bajo nuestro cuidado (1).

En Colombia se han realizado investigaciones sobre el tema mencionado, con la conclusión o fin de optimizar la calidad del cuidado de enfermería, aquellas

investigaciones vislumbran la valoración de la organización, ejecución y sus resultados, no obstante, a pesar de aquello, la calidad del cuidado que se brinda en el quehacer cotidiano del profesional enfermero es escasa la integralidad, continuidad, individualidad y humanidad (2).

Ariza y Daza (2), en su investigación realizada en Bogotá, valoran la calidad del cuidado de enfermería hacia el usuario hospitalizado, centrándose en el prototipo de organización, transcurso y efecto de Donabedian; sin embargo, atestiguan que la medida única continua de la calidad de la atención es a través de los estudios de los resultados.

Así mismo, Bautista y Torres (3) sostienen que el cuidado que ofrece enfermería no es remunerado ni valorado debidamente, ya que los centros de salud no cuentan con los materiales y/o herramientas suficientes y convenientes para realizar los procedimientos que comprende el cuidado, generando así, un mayor interés por crear, establecer y aprobar instrumentos clínicos e investigaciones, que sean confiables permitiéndonos así justipreciar y computar la calidad del cuidado de enfermería en los centros de salud.

Según lo planteado por Sierra (4) es incuestionable y evidenciable que enfermería está propenso a desvirtuarse de su saber y razón de ser como profesional a raíz de la sobrecarga o exceso de pacientes en cada turno, la modalidad de los contratos, la falta o deficiencia de insumos, materiales y de medidas de bioseguridad, la retribución de acciones que no son de su aptitud o competitividad, la organización y coordinación, así como también la administración de insumos y recursos del medio que forman fragmento del cuidado pero que no lo establecen en

su generalidad, descomponiendo así el cuidado continuo e individualizado hacia el usuario.

Por tal motivo, no se centran en sus funciones específicas, siendo el motivo por el cual no se realiza una correcta atención hacia la salud de los pacientes, hay poco liderazgo, autonomía, escasez de empoderamiento competitivo y lógica de eficacia con la carrera; trayendo, así como consecuencia, experiencias negativas en la interacción y/o socialización sobre los cuidados que transgreden en la complacencia del paciente y en la eficacia del cuidado (4).

Entonces, si hablamos de estadísticas, un reportaje elaborado por la Universidad de Lima en el mes de Abril del 2017 donde se ejecutó un artículo en diversas instituciones donde se evidenció que los cuidados y/o atenciones de enfermería que recibieron el mayor porcentaje de población dieron como resultado que hay más altos porcentajes de insatisfacción; concurriendo los primordiales orígenes en: las quejas dilatadas, los periodos prolongados de espera, el trato negativo, la carencia de insumos y medicamentos, la poca refutación a la solución de sus padecimientos de salud, etcétera (4).

Así mismo, la Dirección de Calidad del Perú, ejecutó un cálculo de los paralelismos de eficacia en los Hospitales e Institutos Nacionales de Lima y Callao, durante los meses de enero a marzo del 2017 donde mediante métodos de indagación directa, exploración de observaciones y concentración de encuestas, valoró una sucesión de itinerarios concernientes a propiedades como trato digno, seguridad del paciente y estructura de las instalaciones los descubrimientos irradian aún la presencia de eminentes peligros para la existencia de los usuarios, mayormente en los centros de salud que fueron valorados, ya que no consiguen el

patrón de guías como periodo de espera en el servicio de emergencia en las salas de internamiento u hospitalización, la tasa de ingresos por más de una vez al servicio de emergencia dentro de las cuarentaiocho horas dado el alta, la tasa de mortalidad en servicio quirúrgico, la tasa de usuarios re intervenidos; y los periodos de tiempo de espera en consulta externa y suministros de medicamentos (4).

El Hospital Víctor Ramos Guardia (HVRG) fue inaugurado el 07 de diciembre de 1963, como Hospital Centro de Salud de Huaraz, refiriendo que la población escasamente alcanzaba la población de 30,000 habitantes. El propósito germinó en el momento de presidencia del Dr. Manuel Prado, con la contribución del gobierno o régimen alemán que consiguió equipos e implementos que fueron enmarcados en el Plan Nacional Hospitalario de aquel entonces. Existiendo así el primer director el Dr. Otto Gambini Escudero, en cuanto el Dr. Moisés Villa Crespo se realizaba como Jefe del Área de Salud de Ancash y el Dr. Javier Arias Stella era Ministro de Salud (4)

El Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, se ubica en la Avenida Luzuriaga s/n – En el Barrio de Belén - Huaraz - Ancash. Establecimiento que pertenece al Ministerio de Salud (MINSA) la cual brinda atenciones de alta especialización diversificada como: La unidad de cuidados intensivos, emergencia, centro quirúrgico, obstetricia, neonatología, hospitalización, central de esterilización de equipos, hemodiálisis, laboratorio clínico, oncología, medicina física y rehabilitación, consulta externa, soporte asistencial, servicios generales, farmacia, imagenología, laboratorio, anatomía patológica, oncología, atiende a la población urbana y rural. (5)

Actualmente, en la ciudad de Huaraz, se han realizado mínimos trabajos de investigación que valoren la calidad del cuidado que brinda enfermería desde la perspectiva o satisfacción de los pacientes y/o usuarios en Huaraz. Por lo tanto, se discurre de trascendente relevancia el proyecto actual de investigación, la cual por este medio se procura localizar resultados y deducciones confiables que nos consientan perfeccionar u optimizar la calidad del cuidado enfermero. Así mismo, para que aquellos resultados se conozcan la realidad, así como también nos sirvan como referencias a investigaciones futuras sobre el contenido en establecimientos o fundaciones de salud. Asumiendo en cuenta lo antepuesto, en la actual indagación se planteó la sucesiva interrogante:

¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019?

Para dar respuesta al problema ya planteado, se ejecutó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz. Y para poder ejecutar el objetivo general, se planteó los siguientes objetivos específicos: Determinar la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes adultos maduros con el cuidado brindado por Enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz y determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería percibida por los pacientes adultos maduros con el cuidado de Enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz.

Finalmente la presente investigación se encuentra dentro de la línea de investigación sobre cuidados de salud de las personas, y tiene un lugar muy relevante en el campo de salud, ya que primero nos va a permitir identificar el porcentaje de pacientes insatisfechos la cual están relacionadas con la problemática ya enunciada, ya identificado el porcentaje, nos basaremos en los pacientes afectados, para así poder buscar soluciones para la mejora del trato en los cuidados enfermeros, trato humanizado, calidad en el servicio, etcétera, y así disminuir la percepción negativa que puedan llegar a tener los pacientes encuestados acerca del cuidado de enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019.

Para la profesión de Enfermería es útil porque nos va a incentivar a la investigación, mejorar nuestra capacidad cognitiva, nuestra matriz de cuidados independientes, estrategias asertivas, la toma de conciencia y sobre todo la atención humanizada que se le debe brindar a los pacientes, en este caso a la población elegida, los pacientes adultos hospitalizados del Servicio de Cirugía encuestados en el Hospital Víctor Ramos Guardia, – Huaraz, 2019.

Así también, la investigación permitirá que las instituciones formadoras de profesionales de la salud como la Universidad Católica Los Ángeles Chimbote, socialicen, analicen, y también puedan brindar alternativas sobre la calidad de servicio y el trato humanizado, y que desde los primeros ciclos de estudios se incorporen contenidos sobre el tema presente, para garantizar la formación.

Aquella información y resultados obtenidos de diversas fuentes se asimilan con la investigación presente la cual del 92% del total de usuarios hospitalizados manifiestan que el cuidado de enfermería es regular y mala. Así mismo se asimilan a los resultados sobre insatisfacción donde se evidencia que del 82% del total de

usuarios hospitalizados manifiestan que su nivel de satisfacción es poco satisfactorio y deficiente, resultados que deben preocupar a todo el personal de profesionales de la enfermería.

El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental, con una muestra de 100 adultos maduros. Siguiendo con el procesamiento y análisis, se obtuvo los siguientes resultados y conclusiones: En gran mayoría los pacientes manifiestan tener una mala calidad de atención por parte del personal de enfermería además de que, en mayoría, los pacientes adultos mayores manifiestan que tuvieron un nivel de satisfacción poco satisfactorio insuficiente, evidentemente un indicador negativo que a simple vista guarda relación con los cuidados de enfermería que recibieron.

Esto a simple vista es negativo y preocupante que nos permite avizorar un presente y futuro incierto para nuestro Hospital, ya que, si aquella tendencia persiste, tendremos un alto porcentaje en pacientes insatisfechos, donde no solo no querrán acudir al hospital para ser atendidos por algún problema en su salud, o habrá malos comentarios y/o negativos, si no también disminuirá la confianza, respeto y aprecio hacia el personal de enfermería.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Investigaciones internacionales:

Garcia B. (6). Con su investigación titulada “Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería en los pacientes de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas” Yucatán - México, 2017. Cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería. Con un estudio observacional, transversal, descriptivo. La muestra estuvo constituida por 155 pacientes por turno, de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas. Y las conclusiones fueron: el 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato de enfermería ($\chi^2 = 124.6$, $p > 0.05$), el valor es mayor al valor crítico (93.9) por lo que se rechaza la hipótesis nula.

Montiel V. (7) Realizó un estudio titulado: “Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia” San José – Costa Rica. Tuvo como objetivo conocer que tan satisfechos se encontraron quienes acudieron a recibir atención hospitalaria. Tuvo como conclusión que: La percepción de los pacientes respecto a la calidad del servicio depende

del desempeño que otorgue todo el personal de salud de la institución, por lo que los resultados posibilitan la toma de decisiones para que los directivos garanticen calidad en la atención en todo momento.

Cubillo y Sanchez (8) desarrollaron su tesis titulado: “Propuestas para la medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencia del hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia en el II semestre 2016” Costa Rica – San José tuvo como objetivo conocer que tan satisfechos se encontraron quienes acudieron a recibir atención hospitalaria el cual fue observacional, transversal y descriptivo. Tuvo como conclusión: El resultado general del estudio en función al objetivo general determinó que el coeficiente del modelo de regresión logística binaria es de y el coeficiente Chi cuadrado de Wald ($X^2 = 22,597$, p-valor = 0.000) menor al nivel de significancia ($\alpha = 0.05$), con un grado de libertad se confirmó que existe incidencia significativa de la calidad de servicio administrativo en la satisfacción del usuario en la unidad de emergencia del Hospital Sergio E. Bernales 2018.

Castelo, W. Castelo, A. Rodríguez. (9), Ecuador, en su estudio de “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia, 2017” del circuito de salud integral, registro Egas ciudad Sto. Domingo de los Tsachilos. Santo Domingo - Ecuador tuvieron como objetivo: Identificar el nivel de satisfacción con la atención médica de los

usuarios atendidos en el servicio de emergencia. El método fue diseño descriptivo de corte transversal cuya población de estudio fueron 382 pacientes que recibieron atención en el servicio de emergencia. Se concluyó que la satisfacción de los pacientes con la atención médica y de enfermería fue de 75%, seguida del trato agradable de calidad y calidez por parte del personal de enfermería 44%, además de la atención en los primeros 30 minutos de su llegada al servicio con 49%, lo cual refleja la calidad de atención brindada en el establecimiento.

2.1.2. A nivel nacional

Cabrera M. (10) realiza el estudio titulado “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo - Lima, noviembre 2016”. Donde el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el tópico de medicina del servicio de Emergencia. Para ello se llevó a cabo un estudio observacional, descriptivo y transversal, sus conclusiones: La insatisfacción global encontrada fue de 47.8%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global (10).

Cardenas R. Cobeñas C. Gracia H. (11), Lima - Perú, en su trabajo de investigación titulado: "Calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue lima 2017", cuyo objetivo fue: Determinar la calidad del cuidado que brinda

la enfermera en el servicio de emergencia en el Hospital Hipólito Únanue. Lima 2017. El diseño metodológico fue: El tipo fue de estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población está constituida por 720 pacientes que se atienden al mes en el servicio de emergencia en el área de Observación de Adultos de mujeres y varones. La muestra estará constituida por 72 pacientes. Su conclusión fue: El 79% de los pacientes mostraron insatisfacción sobre la calidad que reciben en el Hospital Hipólito Unanue Lima.

Ayala (12), quien realizó el estudio titulado: “Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del 1 Hospital Apoyo II –2 Sullana – Lima, Setiembre – diciembre 2018”. El diseño de investigación fue descriptivo, no experimental, transversal de tipo cuantitativo. La población estuvo constituida por 1230 pacientes adultos atendidos por el servicio de emergencia del hospital de Apoyo II -Sullana durante el mes de setiembre – diciembre 2018. Obteniendo las siguientes conclusiones: el 53% de los adultos medios perciben una buena calidad de cuidado, de los cuales solo el 50% refiere estar satisfecho. Lo que significa que el 50% de los usuarios/pacientes que se atienden en dicho servicio están insatisfechos.

Solano P, Torres J. (13) Realizaron un estudio: Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de necesidad espiritual del adulto medio

con cáncer gástrico – Hospital de Alta Complejidad Essalud Trujillo-Perú, 2018. Donde su objetivo general fue: Determinar la relación entre la calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de necesidad espiritual del adulto medio con cáncer gástrico Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional, descriptivo. La población estuvo constituida por 30 adultos medios hospitalizados con cáncer gástrico – Hospital de Alta Complejidad Essalud Trujillo, 2016. Las conclusiones fueron que del 53% de adultos medios que percibe una buena calidad del cuidado el 50% califica como satisfecha su necesidad espiritual. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción de la necesidad espiritual.

Pizarro D. (14), que desarrolló la investigación “Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la clínica internacional sede San 1 Borja - Perú, octubre – noviembre, 2017”, en donde el objetivo general fue determinar la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional – Sede San Borja. Con un diseño cuantitativo no experimental, de tipo descriptivo. En las conclusiones se encontraron que la mayoría de los pacientes hospitalizados refiere que la calidad del cuidado de la enfermera es buena 62%, regular 37% y mala 1%; en concreto, la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional Sede San Borja es buena.

2.1.3. A nivel local

Aparicio L. (15) con su estudio titulado: “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz - Ancash, noviembre, 2019”. La cual su objetivo general fue: Determinar el nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera. El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal, La muestra estuvo conformada por 45 usuarios de emergencia. Con respecto a los resultados, concluyeron que el nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención brindada por la enfermera se evidencia un nivel medio de satisfacción con 23 (51%) usuarios, lo que indica que no hay buena calidad y calidez de atención, deduciéndose que no son tan satisfactorias a opinión de los usuarios.

Tarazona Z. (16) en su investigación titulada: Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor-San Nicolás - Huaraz, 2017. Cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios pacientes que son atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor de la Microred San Nicolás - Huaraz -2017. Con un diseño metodológico de enfoque cuantitativo, “de nivel correlacional y observacional, el estudio fue de corte transversal. Con una muestra de población total

de 430 habitantes de proporciones para una sola población con variable cualitativa. Las conclusiones fueron: Los usuarios que indican que hay una mala calidad de atención en el servicio de obstetricia, el 22,4%, está totalmente insatisfecho, de 0.00% 5.00% 10.00% 15.00% 20.00% 25.00% Insatisfecho Poco insatisfecho.

Espinoza P. (17) con su investigación titulada: Satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acuden al programa de prevención y control de 1 diabetes mellitus. Centro de salud Huarupampa - Huaraz-Ancash, 2019. Tuvo como objetivo el determinar el grado de satisfacción del cuidado de enfermería en pacientes que acudieron al Programa de Prevención y Control de Diabetes Mellitus. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo exploratorio; de corte transversal, en un muestreo no probabilístico. En las conclusiones se logró determinar el grado de satisfacción de los pacientes con DM II que acudieron al mencionado Programa que, en casi la totalidad (99.35%) se encontraron satisfechos. En la Dimensión Trato que proporciona la enfermera al paciente- a diferencia del hallazgo general- un poco más de la mitad (57.42%) de pacientes estuvieron medianamente satisfechos.

2.2. Bases teóricas

El presente trabajo de investigación tiene como sustento conceptual, para la primera variable (cuidado de enfermería), la teoría formulada por Jean

Watson con su propuesta y modelo acerca del cuidado humanizado de enfermería. Asimismo, para la segunda variable (satisfacción del paciente), hemos considerado también, los postulados teóricos formulados por Stephen Robbins quien da a conocer en sus modelos aproximaciones teóricas acerca de la satisfacción del individuo. Cabe mencionar que estos autores son los principales que realizaron aportes teóricos con respecto a las variables en mención, enfatizando adicionalmente que, durante el desarrollo de nuestro marco teórico también hemos considerado las perspectivas de múltiples autores que coinciden precisamente, con estas bases teóricas y que a continuación se desarrollan de la siguiente manera: (18)

Definiciones de términos básicos:

Calidad: Es el tipo de atención que se espera que va a maximizar los servicios que requiere el usuario y de ese modo expresar su percepción a través del nivel satisfacción que sienta cuando reciba los cuidados de la enfermería (19).

Satisfacción: Sentimiento de bienestar, comodidad o placer que se tiene cuando se ha logrado satisfacer una necesidad o expectativa, está relacionado con la calidad del cuidado de enfermería ya que a través de ella se puede saber si este es óptimo o deficiente (20).

Paciente: Es la persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria. Individuo que se somete a uno o diferentes análisis y por ende a un plan de intervención, tratamiento y recuperación (21).

Cuidados de enfermería: Es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de la enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática (22).

Adulto maduro: Adulto mayor que se encuentra en la edad de 26 a 65 años. Persona la cual se encuentra atravesando diferentes cambios físicos y psicológicos en su vida, donde encuentra más responsabilidades y así mismo tiene mucha madures en su accionar (23).

Calidad del cuidado de Enfermería

El término de calidad proviene etimológicamente del latín “qualitas” que significa pertenencia inseparable a un objeto. La Organización Internacional de Estándares, sustenta que la calidad es conceptualizada como: el conjunto de porciones y peculiaridades de un fruto o asistencia que interviene en su destreza de compensar escaseces notorias o implícitas (24).

La calidad se ha transformado en una cuestión de inmensa relevancia en tasas mundiales, así como también, numerosas organizaciones y especializados en el tema, están tratando de indagar una conceptualización mundial para la definición de calidad; no obstante, lo innegable es que no se hallara un concepto exacto que consiga computarse como la más apta, todos los conceptos propuestos que se mencionaron durante toda la leyenda, desde muchos puntos de vista, han sido admitidas (25).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad es el acumulado de actividades que incluyen determinaciones y tratamientos más convenientes para obtener cuidado integral, siempre aplicando absolutamente todas las erudiciones técnico - científicos del personal de salud, siendo un método positivo para la ascendente satisfacción del usuario o paciente (26).

Jean Watson (27) refiere acerca del cuidado humano, que en este aspecto se involucran factores éticos y morales tales como los valores y el compromiso que asume el profesional de la salud para el cuidado de la enfermería brindado a los pacientes. Cabe mencionar, que Watson, asegura que el cuidado de enfermería se desarrolla en la relación presencial y directa entre el profesional de la salud y su paciente, conforme a las necesidades que lo requiera. En síntesis, propone que un cuidado efectivo y eficaz es capaz de promover la salud y el crecimiento personal y familiar del paciente.

Según Watson (28), plantea que el cuidado de enfermería se refiere a la capacidad que tiene el profesional de la enfermería para laborar de modo que involucra sus emociones, lo que fomenta la motivación necesaria para ponerse en el lugar del usuario o paciente, y de ese modo asegurar sus cuidados de manera positiva. Del mismo modo, la calidad del cuidado está asociado directamente con la calidad de atención. Considerando esa línea conceptual, podemos decir entonces que la calidad del cuidado de enfermería es un conjunto de destrezas o habilidades y capacidades para instituir la relación que existe entre el enfermero (a) y el paciente por medio de la

intervención y la relación empática para favorecer el mejoramiento o reparo de la salud del usuario quien presta los servicios de la salud.

El Dr. Ishikawa (29), personaje calificado como explorador de los ambientes y el examen de calidad, exterioriza que la calidad la conceptualiza el usuario y se pauta con información, datos, vivencias y hechos. Para ser más específicos, calidad es brindar calidad en la labor, dar calidad en nuestro cuidado, calidad en la indagación, la calidad durante el transcurso, la misma calidad en los individuos, calidad en la técnica que utilizamos, etcétera.

Avedis Donabedian (30), la cual fue quien evolucionó el pensamiento y/o definiciones sobre los métodos de salud así mismo fue quien implantó las definiciones sobre estructura, proceso y resultado que componen hoy en día la plataforma primordial para la valoración de la calidad en la atención a la salud. (20)

Donabedian (31), precisa la “Calidad de la Atención” aquel que busca ascender al máximo el bienestar del usuario, ya cuando se añadió en cuenta el balance sobre lo que se ganó y perdió, que guardan relación con todas las porciones del proceso durante la atención. El autor refiere que los servicios del personal de salud, se debe de estudiar según tres niveles: “Estructura, Proceso y Resultado.”

Entonces se dice que la eficacia y/o calidad se define que debe desglosarse en tres extensiones íntimamente concernientes e interdependientes: comenzando por, la técnica, constituida por la aplicación y concentración de habilidades cognitivas llegando así a la solución de la problemática de cada paciente, en el cual sobresale el rol de los “profesionales de la salud” donde por supuesto está incluido el profesional enfermero (31).

Aquí mismo se tienen siempre en cuenta lo cognitivo, las destrezas y cualidades que posea el profesional para brindar su atención y cuidado; después tenemos, lo interpersonal, personificada por la correlación que se implanta entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo, según las perspectivas que tenga el paciente (usuario de cuidado), las normas de la sociedad así como también la de los profesionales ; y por último se tiene la del entorno o ambiente en el cual desarrollamos el brindar del servicio donde variables como la accesibilidad, comodidad, acceso, etcétera, son primordiales para brindar una conveniente asistencia. Evidenciaremos que la propuesta por Donabedian ha sido la más admitida en el ambiente de la atención de salud (32).

Dimensiones de la Calidad del cuidado de Enfermería

Donabedian define que la calidad de las atenciones o servicios consta de tres dimensiones primordiales:

Componente técnico: Se refiere al cumulo de componentes que conforma parte del asunto de prestar atenciones en la salud, como la locución de las

atenciones que se brinda más los adelantos en la ciencia, las capacidades y habilidades que poseen como profesionales; la estructura y/o infraestructura física, que involucra la realización de todos los procedimientos mediante seis aspectos esenciales: Eficiencia, Competencia Profesional, Eficacia, Continuidad, Accesibilidad y Seguridad (33).

Componente interpersonal: Conceptualiza a la relación que involucra el personal de salud y el paciente, así como la difusión de la averiguación de carácter logístico y sanitario. Entonces se dice que es la categoría de socialización, comunicación, e interacción que se evidencia entre el individuo y el personal de salud, involucrando la correcta relación interpersonal donde existirá confianza, respeto, igualdad, claridad de lenguaje, cordialidad, y empatía, etcétera. Además, veracidad y claridad en la información y/o datos que brindemos, influyendo de manera positiva en la complacencia del paciente (34).

Componente del entorno (confort): Conformado por los ambientes de agrado que ofrece el centro o fundación de salud hacia el paciente o usuario, es el vinculado de circunstancias e infraestructura, cosas, que ceden al usuario sentirse a satisfechos o cómodos, incluyendo físicos como: El orden, la ventilación e iluminación, el suministro adecuado de alimentos, el cuidado de la privacidad, los servicios públicos adecuados (teléfono, señalización, limpieza y orden de los ambientes (35).

Según Henderson (36), la Calidad de Atención de Enfermería se concreta como: la realización de cúmulos de características y labores que van a posibilitar la recuperación en cada uno de los pacientes siempre brindando el

nivel de atención integral que se merecen. La calidad de asistencial en salud tiene que dar respuestas correctas, adecuadas y reales de acuerdo a las necesidades y perspectivas del paciente, con los recursos humanos que se requiere, y materiales que se dispone más el progreso cognitivo y científico actual, para así conseguir la mayor categoría de progreso potencial de satisfacción, tanto para el paciente y así mismo para los profesionales de la salud con un precio más sensato.

Asimismo, para enriquecer también aún más el marco teórico de nuestra investigación se han considerado los postulados teóricos que aporta Avedis Donabedian quien en su estudio consideró que: la calidad de la atención fundamenta en la concentración de la ciencia y tecnología médica en manera que extienda a favor para la salud sin acrecentar en manera proporcionada sus riesgos o peligros. El valor de calidad es por resultante la medida en esperamos que la atención brindada consiga la proporción más propicia a peligros y bienes (37).

Asimismo, podemos mencionar, a manera de crítica, que de acuerdo los resultados que se han podido obtener en la presente investigación, los cuidados de enfermería se relacionan de manera estrecha y significativa con el nivel de satisfacción de los usuarios o pacientes. Ello nos quiere decir que los cuidados de la enfermería para poder ser medidos, necesariamente se siente que considerar la percepción que tiene el usuario con respecto a los servicios que se le brinda, enfocándonos por supuesto en la labor del profesional de la enfermería. Este indicador, vale decir, que sirve pues como una evidencia real, directa y objetiva para poder notar que el cuidado de

enfermería mientras sea más adecuado consecuentemente el nivel de satisfacción del usuario también será bueno, o en el peor de los casos, si el cuidado de enfermería brindado por el profesional es deficiente, del mismo modo el nivel de satisfacción será baja (38).

Nivel de satisfacción

Para Robbins (39), la satisfacción es una actitud del ser humano que se genera cuando este experimenta un acontecimiento y se corresponde con las expectativas esperadas. Asimismo, McNeil (1998), la define como un tipo de reacción emocional que tienen los pacientes conforme al tipo de atención que han recibido dentro de los servicios de salud. Mientras que para Moraes (1993), la satisfacción del paciente es algo inevitablemente subjetivo porque no siempre es la misma en todas las personas debido a que ello se determina también por múltiples factores que pueden ser; el tipo de educación, cultura, condición económica, sexo, edad, entre otros.

Según Mankeliunas (40) hay múltiples definiciones acerca de lo que es la satisfacción del paciente, pero cuando nos referimos a la satisfacción dentro del ámbito de los servicios de salud; la satisfacción es cuando el servicio se corresponde con las necesidades del paciente e incluso es capaz de que ese servicio brindado, supere sus expectativas lo cual le provoca también una sensación de bienestar y comodidad. Podemos inferir entonces que la satisfacción del paciente está determinada o relacionada, si se quiere ver así, con el rendimiento del profesional de la enfermería al momento de prestar sus servicios, es decir, tomando en cuenta su eficiencia y productividad. A

manera de resumen, la satisfacción o insatisfacción del paciente dependerá de lo que el prestador de servicios brinde al momento de su atención del cuidado de enfermería.

Por otro lado, para Donabedian, la satisfacción del usuario a menudo se ven como un componente importante de la calidad de la atención, sin embargo, una de sus características es que resulta siendo una dimensión muy compleja. La satisfacción del usuario a través del tiempo se ha ido convirtiendo en un indicador importante, el cuál urgía poder determinar con exactitud ya que esto permitiría también realizar mejoras en la calidad de los servicios. Así, conocer la perspectiva del paciente frente a los servicios que recibía con respecto a los servicios fue tomando la importancia que se merecía a partir de la década de los 80, cuando el sistema de salud, notan que el usuario es el centro de sus servicios, motivo por el cual implementan mejoras en sus servicios que logren alcanzar los estándares técnicos y básicos de la calidad de sus servicios, pero no solo eso, sino que sea capaz de sobrepasar esas expectativas en las que se consideraban también implicancias como el respeto, información, pertinencia y equidad (41).

Así, recién desde el año 1983, se decide tomar importancia sobre la percepción sobre la calidad y nivel de satisfacción de los usuarios. En ese sentido, una de las formas de poder evidenciar este aspecto se decide diseñar un instrumento de evaluación integral de la calidad de atención médica basándose en teorías de sistemas en base a la evaluación de la estructura en el proceso y los resultados de la atención y énfasis en la satisfacción de los usuarios y de los prestadores de servicios. Respecto a ello, Zas refiere que en

la actualidad la evaluación de la satisfacción desde la perspectiva del usuario es cada vez más común y que constituye toda una exigencia en todos los rangos de la satisfacción (42).

Mientras que según Huillca (43) medir esta dimensión no resulta nada fácil, no obstante, es un valioso instrumento para la investigación en materia de salud puesto que, mediante la determinación de este, se pueden hacer muchos aportes de mejora y que también funcionarían como indicadores del éxito o fracaso que esté teniendo la entidad de la salud.

En nuestro país, la percepción de los usuarios acerca de nuestros servicios de salud es un fenómeno insuficiente de calidad, entonces el objetivo fundamental de enfermería es "cuidar del ser humano" en la satisfacción de sus necesidades fundamentales de subsistencia, afecto, protección en base a su experiencia en salud a fin de lograr un nivel de bienestar deseado. La satisfacción, asimismo, está íntimamente relacionada con la calidad del cuidado de enfermería porque esta es percibida por los usuarios cuando reciben los servicios requeridos en los centros de salud el cual ellos han elegido para ser atendidos (44).

Dimensiones del Nivel de satisfacción

Dimensión interpersonal: Está relacionada con la interacción social que existe entre el usuario y el profesional de la enfermería quien es el que involucra su capacidad de atención e interés al paciente. Esta relación, tiene un vínculo en el que está presente el respeto, el trato cordial de manera bilateral, destacándose también la responsabilidad de actuación,

imparcialidad, veracidad de información, claridad de lenguaje y la no discriminación (45).

Dimensión técnica: Consiste en la aplicación y el aprovechamiento de la ciencia y tecnología para poder brindar el máximo beneficio en favor del usuario o paciente, y que evite también correr riesgos potenciales o mínimos que lo puedan favorecer o perjudicar. Es decir, se refiere a la capacidad profesional que el enfermero (a) tienen en cuanto a sus conocimientos, habilidades y destrezas que le permitan brindar los servicios del cuidado de manera más óptima posible (46).

Indicadores del Nivel de satisfacción

Muy satisfecho: Cuando las expectativas del usuario han sido cubiertas en su totalidad, e incluso han sobrepasado los estándares del cuidado de enfermería y atención requerida, lo cual puede indicar también, que la calidad de servicio del centro de salud es óptima y adecuada (47).

Satisfecho: Cuando las expectativas del usuario han sido cubiertas con respecto al servicio recibido. Considerando también que el centro de salud cuenta con los requisitos básicos que garantizan una buena calidad de servicio para el paciente y el mismo personal (48).

Medianamente satisfecho: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas casi en su totalidad, pero se encuentran por el nivel de servicio básico. Se puede enfatizar también que, en este caso, muchas veces los

usuarios pueden realizar sugerencias con referencia a la calidad de servicio que puedan estar recibiendo (49).

Insatisfecho: Cuando las expectativas del usuario no han sido cubiertas por la calidad del cuidado de enfermería esperado. Refleja que el tipo de servicio brindado se encuentra por debajo de los niveles de un servicio básico, siendo evidente que se carece de trato humanizado, así como también falta de recursos (50).

Muy insatisfecho: Cuando las expectativas del usuario no han sido cubiertas mínimamente sobre el tipo de calidad del cuidado de enfermería esperado, que en este caso sería deficiente. Refleja que el tipo de servicio brindado se encuentra muy por debajo de los niveles de un servicio básico (51).

La satisfacción del usuario se reconoce con el trato humano y personalizado, la empatía, la capacidad de respuesta, la calidad de la información recibida y el confort de las instalaciones, pero también queda claro que depende mucho de la calidad de los cuidados de enfermería que reciba, así se ha podido observar de manera más directa con el desarrollo de la presente investigación, por lo que nivel de satisfacción y los cuidados de enfermería se encuentran relacionadas. Por otro lado, las causas de insatisfacción podrían estar asociadas con la falta de coordinación del personal de salud, las listas interminables de espera y la atención tardía (52).

III. HIPOTESIS

Hipótesis de estudio:

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y los cuidados de enfermería en los pacientes adultos maduros hospitalizados del servicio de Cirugía en el “Hospital Víctor Ramos Guardia”, Huaraz – 2019.

De acuerdo a los resultados se pudo determinar que al someter estos resultados a la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado observamos que es significativo, habiendo relación entre las variables de estudio; es decir que la forma cómo los pacientes califican la calidad de cuidado de enfermería va a influir en el nivel de satisfacción

IV. METODOLOGIA

4.1. Diseño de la investigación

La investigación fue de tipo cuantitativo ya que nos dejó conocer los puntos de vista, cualidades o conductas que se anhelaban poner en claro, así como también ser referidos en manera de porcentajes que fueron aplicadas al conjunto de la población en estudio. Los datos que se obtuvieron de adultos maduros hospitalizados en el hospital “Víctor Ramos Guardia” tuvieron un procesamiento numérico proporcionado por los instrumentos de investigación.

El nivel de investigación fue descriptivo ya que es un tipo de metodología a emplear para concluir un hecho o algún suceso que está pasando o se esté demostrando; se emplea caracterizando o describiendo todas las dimensiones, en este asunto se detalla el lugar o cosa a investigar, se centralizan en recoger datos que representen la realidad tal y como es. Por ello se describió el cuidado de enfermería y nivel de satisfacción de los adultos maduros hospitalizados en el hospital “Víctor Ramos Guardia”, Huaraz.

Fue correlacional – transversal, dado que buscó determinar entre dos o más variables y la recolección de la información será tomada en un solo periodo de tiempo (53).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que el investigador no manipuló o influyó de forma intencionada en las

variables de estudio, así como tampoco se influyó en las respuestas, puntos de vistas, y/o pensamientos, reportándolas en su contexto natural tal y como son (17). Las conclusiones se basaron en relación a las variables.

Hipótesis:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y los cuidados de enfermería en los pacientes adultos maduros hospitalizados del servicio de Cirugía en el “Hospital Víctor Ramos Guardia”, Huaraz – 2019.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y los cuidados de enfermería en los pacientes adultos maduros hospitalizados del servicio de Cirugía en el “Hospital Víctor Ramos Guardia”, Huaraz – 2019.

4.2. Población y muestra

Población: La población estuvo constituida por 100 pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019.

Muestra: La muestra se obtuvo a través de una muestra no probabilística de tipo accidental, la cual se obtuvo como muestra 50 pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019. Llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID – 19.

Unidad de análisis

Pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, 2019, que formó parte de la muestra y responde a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión

- Adulto maduro hospitalizado por más de 2 días en Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz.
- Adulto maduro de ambos sexos hospitalizado del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz.
- Adulto maduro hospitalizado del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz, que nos brindaron su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Adulto maduro hospitalizado que tuvo algún trastorno mental.
- Adulto maduro hospitalizado que presentó problemas de comunicación.
- Adulto maduro hospitalizado que no quiso participar en la investigación

4.3. Defición y operacionalización de variables e indicadores

Cuidados de enfermería

Escala sobre la calidad del cuidado de enfermería elaborado por:
Sifuentes Leon Guissella Olga en base al marco teórico de
Donabedian (2001), Escala tipo Likert, que consta de 24 ítems y la
escala fluctúa entre siempre (4puntos) y nunca (1punto):

Alternativas	Puntaje
Nunca (N)	1
A veces (AV)	2
Frecuentemente (F)	3
Siempre (S)	4

(18)

Categoría		
Mala	24	48
Regular	49	73
Buena	74	96

Satisfacción del paciente

El cuestionario individual consta de 7 preguntas simples con
puntajes del 1 al 35. Donde el puntaje es;

Puntaje	Nivel
01 al 07	Malo
08 al 14	Deficiente
15 al 21	Pocosatisfactorio insuficiente
22 al 28	Satisfactorio suficiente
29 al 35	Muy satisfactorio

4.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En el presente proyecto de investigación se utilizó la entrevista y la observación para la recolección de los datos.

Instrumentos

En el presente proyecto de investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación:

Instrumento N° 01

Elaborada por la autora León Guissela en base al marco teórico de Donabedian (2001). Es una escala tipo Likert, que consta de 24 ítems, la escala de valoración fluctúa entre Siempre y Nunca que

corresponde a 4 y 1 punto respectivamente; teniendo el puntaje máximo de 96 y mínimo de 24 (54).

Instrumento N°2

Fue elaborada por la autora, tomando en consideración los aspectos teóricos de Donabedian (2001). Se utilizó el instrumento de Leiva (2005) y modificada por la autora. El cuestionario individual consta de 7 preguntas simples con puntajes del 1 al 35.

Validez

En los instrumentos utilizado para garantizar la validez de contenido de las escalas, se elaboró la tabla de especificaciones y los reactivos (ítems), fueron revisados por expertos en el área (psicológica, administrativa y enfermera), quienes certificaron que los mismos son relevantes y representativos.

4.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- En primer lugar, se presentó un documento a la dirección de hospital “Víctor Ramos Guardia” para que nos brinden la autorización para la realización del cuestionario. Por la situación actual que estamos atravesando como país y mundo (Pandemia por Coronavirus/Covid-19) conseguir la autorización fue sumamente

complicada, sin embargo, con el apoyo necesario se logró obtenerlo y pactar un acuerdo que cuide mi integridad, la de los trabajadores de salud y la de los pacientes para ingresar con todas las medidas de precaución necesarias nuestra la protección. Ya ingresando y dentro del nosocomio, se informó y pidió el consentimiento de los adultos maduros hospitalizados haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.

- Se procedió a aplicar los instrumentos a cada adulto maduro y conjuntamente se realizó lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario que se llevó a cada en las respectivas entrevistas. Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 30 a 40 minutos por paciente, las respuestas fueron respondidas y marcadas de manera personal y directa.

Análisis y procesamientos de datos:

Los datos fueron procesados en el paquete SPSS/info/software versión 25.0, se presentaron los datos en tablas simples y de doble entrada luego se elaboró sus respectivos gráficos. Para establecer la relación entre variables de estudio se utilizó la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado con el 95% de confiabilidad y significancia de $p < 0.05$.

4.6. Matriz de consistencia

Título	Planteamiento del problema	Objetivo general	Objetivos específicos	Metodología
Calidad del cuidado de enfermería relacionado al nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2019	¿Cuál es la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el Servicio de Cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2019?	Determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz.	Determinar la calidad del cuidado de enfermería de los pacientes adultos maduros con el cuidado brindado por Enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Determinar el nivel de satisfacción acerca del cuidado de enfermería percibida por los pacientes adultos maduros con el cuidado de Enfermería en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Relacionar la calidad del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción percibida por los pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz.	Tipo: Cuantitativo. Nivel: Descriptivo – Transversal. Diseño: No experimental. Población: La población estuvo constituida por 50 pacientes adultos maduros hospitalizados del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz. Técnicas: Entrevista y observación

4.7. Principios éticos

Protección a las personas: Se respetó la dignidad de cada persona sin vulnerar: la identidad, la cultura, la intimidad y la privacidad. Así mismo no se vulneró ningún dato referido por el participando, velando así por su dignidad y/o personalidad (54).

Protección a la naturaleza y la biodiversidad: En el actual proyecto de investigación no se realizó ningún daño hacia la naturaleza, ya que se estuvo trabajando con personas, y no fue necesario realizar estudios con dicho principio, además, no compete con la investigación (54).

Beneficencia y no maleficencia: Al realizar la actual investigación la persona no estuvo expuesta a ningún tipo de riesgo físico ni emocional, cuidamos por la integridad de la persona, al contrario, fue beneficiado ya que los objetivos planteados se cumplieron (54).

Justicia: La investigación se realizó con un juicio crítico, razonable, equitativo y honesto, por lo que no se vulneró la integridad de ningún participante. Y al realizar el análisis de los resultados se buscó solucionar los problemas más relevantes buscando justicia para aquello (54).

Integridad científica: En la actual investigación no se vulneró y/o cambió ningún dato, así sea por el interés personal o social que pueda encontrarse, se respetó todos los datos valorados en el usuario, así sean positivos o negativos (54).

Consentimiento informado y expreso: Antes de llevar a cabo la recolección de datos actual investigación se recibió por cada uno de los usuarios un consentimiento informado para aplicarles el instrumento, fue informado de todo lo que se realizó (54).

Confidencialidad: Los datos compilados de cada uno de los usuarios quedó en absoluta confidencialidad, se mostraron los resultados, pero no su identidad, cuidando y velando así su dignidad y derecho del participante de la investigación (54).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

TABLA 1

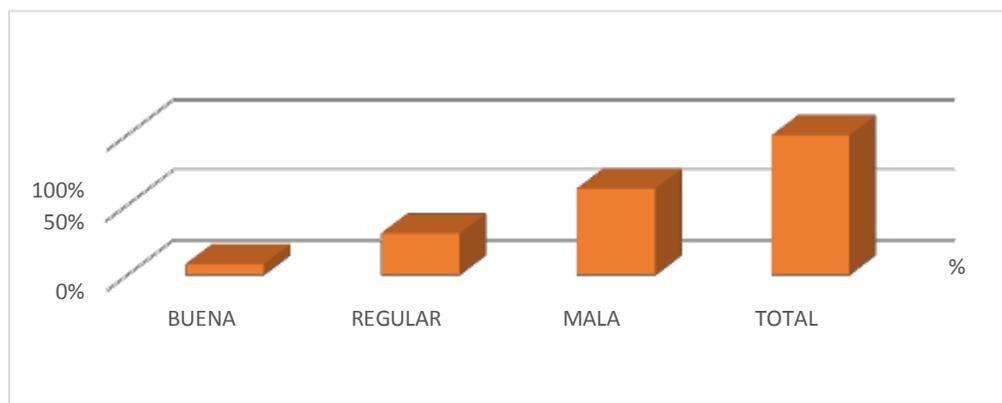
***CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS
MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA.
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019***

CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	Número	Porcentaje
BUENA	4	8%
REGULAR	15	30%
MALA	31	62%
TOTAL	50	100%

Fuente: Escala sobre la calidad del cuidado de enfermería elaborado por: Sifuentes León Guissella Olga en base al marco teórico de Donabedian (2001). Aplicado a los Adultos Maduros del Hospital Victor Ramos Guardia en el Servicio de Cirugía.

GRÁFICO DE LA TABLA 2

***CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LOS ADULTOS
MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA.
HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019***



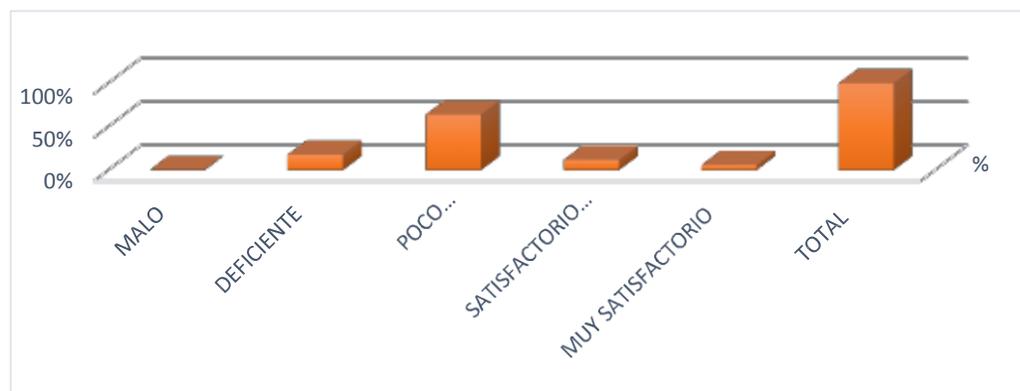
Fuente: Escala sobre la calidad del cuidado de enfermería elaborado por: Sifuentes León Guissella Olga en base al marco teórico de Donabedian (2001). Aplicado a los Adultos Maduros del Hospital Victor Ramos Guardia en el Servicio de Cirugía.

TABLA 2
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR
RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Número	Porcentaje
MALO	0	0
DEFICIENTE	9	18%
POCO SATISFACTORIO INSUFICIENTE	32	64%
SATISFACTORIO SUFICIENTE	6	12%
MUY SATISFACTORIO	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción del usuario respecto a la calidad del cuidado de enfermería elaborado por: Sifuentes León Guissella Olga tomando en consideración aspectos teóricos de Donabedian (2001), utilizó el instrumento de Leyva (2005) y modificado por la autora. Aplicado a los Adultos Maduros del Hospital Víctor Ramos Guardia en el Servicio de Cirugía.

GRÁFICO DE LA TABLA 2
NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS
HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR
RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019



Fuente: Cuestionario sobre satisfacción del usuario respecto a la calidad del cuidado de enfermería elaborado por: Sifuentes León Guissella Olga tomando en consideración aspectos teóricos de Donabedian (2001), utilizó el instrumento de Leyva (2005) y modificado por la autora. Aplicado a los Adultos Maduros del Hospital Víctor Ramos Guardia en el Servicio de Cirugía.

TABLA 3

RELACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ, 2019

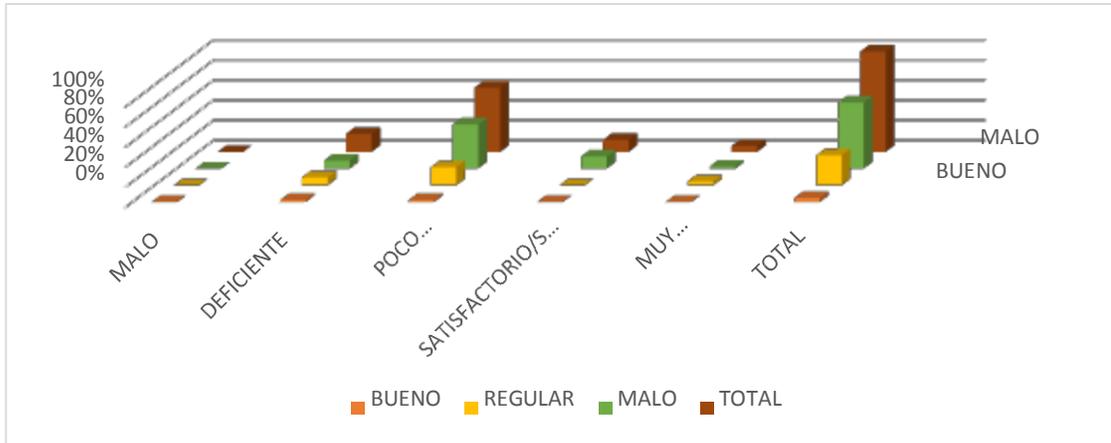
CUIDADO DE ENFERMERIA	NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE											
	MALO		DEFICIENTE		POCO SATISFACT /INSUFICIENTE		SATISFACTORIO /SUFICIENTE		MUY SATISFACTORIO		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
BUENO	0	0%	1	2%	1	2%	0	0	0	0%	2	4%
REGULAR	0	0%	4	8%	9	18%	0	0	2	4%	15	30%
MALO	0	0%	4	8%	22	44%	6	12%	1	2%	33	66%
TOTAL	0	0%	9	18%	32	64%	6	12%	3	6%	50	100%

CHI CUADRADO
 $X^2 = 10,056; 4 \text{ lgl}$
 $P = 0,039 > 0,05$
 Por lo tanto, si existe relación Estadísticamente significativa.

Fuente: Tabla sobre la Relación del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción en los adultos maduros hospitalizados del servicio de Cirugía. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz,

GRAFICO DE L TABLA 3

RELACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA CON EL NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LOS ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA - HUARAZ,



Fuente: Tabla sobre la Relación del cuidado de enfermería con el nivel de satisfacción en los adultos maduros hospitalizados del servicio de Cirugía. Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz,

5.2. Análisis de resultados

Tabla 1:

Se puede observar en la distribución porcentual de 100% (50) adultos maduros hospitalizados, que el 62% (31) de ellos manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería es mala, mientras que el 30% (15), manifiestan que la calidad enfermería es regular, por otro lado, en menor medida, solo el 8% (4) manifiestan que la calidad del cuidado de enfermería es buena.

Resultados con cierto grado de similitud se han encontrado en la investigación que realizó Ayala J. (01), quien realizó el estudio “Satisfacción del paciente adulto sobre el cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Apoyo II –2 Sullana, Setiembre –Diciembre 2018”, en el cual se obtuvo que un 54.5 % de los pacientes adultos presentaron satisfacción bajo, frente a un 40% tuvo una satisfacción medio y solo un 5% de ellos, estuvo con satisfacción alta hacia los cuidados recibidos por el profesional de enfermería.

Así mismo también existe una similitud con el estudio de Tarazona Z. (02) con su estudio llamado “Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor-San Nicolás Huaraz, 2017” cuyos resultados fueron: Los usuarios que indican que hay una mala calidad de atención en el servicio de obstetricia, el 22,4%, está totalmente insatisfecho, consideran una regular calidad de atención, el 19,6% se siente parcialmente satisfechos, de los usuarios que consideran una buena calidad de atención, el 5,6% está poco satisfecho y de los usuarios que consideran una excelente calidad de atención, el

6,5% está totalmente satisfecho con el servicio de obstetricia. Por lo tanto, los usuarios que indican que la calidad de atención es mala, suelen tener una total insatisfacción con el servicio de obstetricia.

Sin embargo, los resultados de nuestro estudio también difieren de otras investigaciones tales como el de Pizarro D. (03), que desarrolló la investigación “Calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la clínica internacional sede San Borja, octubre – noviembre, 2017”, en donde se encontró que la mayoría de los pacientes hospitalizados refiere que la calidad del cuidado de la enfermera es buena 62%, regular 37% y mala 1%; en concreto, la calidad del cuidado de enfermería en los pacientes hospitalizados de la Clínica Internacional Sede San Borja es buena.

También podemos encontrar cierto grado de similitud con el estudio de Solano P, Torres J. (04) con su estudio llamado: Calidad de cuidado de la enfermera y satisfacción de necesidad espiritual del adulto medio con cáncer gástrico – Hospital de Alta Complejidad Essalud Trujillo, 2016 Se evidencia en sus resultados que del 53% de adultos medios que percibe una buena calidad del cuidado el 50% califica como satisfecha su necesidad espiritual. Concluyendo que existe relación significativa entre calidad del cuidado de la enfermera y la satisfacción de la necesidad espiritual.

Podemos definir cuidado como la acción de velar (resguardar, tener, atesorar, cuidar). El cuidado involucra auxiliarse a sí mismo y también a otro ser vivo, ya

sea humano o animal, realizar lo posible para extender su bienestar y así impedir que pase por algún daño.

Por lo tanto, definimos como cuidado de enfermería como, un mundo de diferentes conceptos la cual incluyen numerosos cuidados y/o atenciones que un profesional de enfermería debe ofrecer a su paciente. Sus particularidades de atención siempre van a depender del estado o riesgo de la persona, sin embargo, a nivel usual o general podemos decir que se básicamente se orientan a vigilar o monitorear el estado o salud y a asistir sanitaria y dignamente al paciente.

De esa manera, podemos observar que el cuidado de enfermería de los usuarios en los hospitales estatales o del sector público, muestran deficiencias en cuanto al cuidado de enfermería brindado a los usuarios o pacientes, mientras que en las clínicas o centros de salud privados esta realidad cambia por completo, en el cual sí se puede apreciar que el cuidado de enfermería que se les brinda sí es óptima y adecuada. Este problema pudiera estar asociado, a manera de conjetura, al tipo de remuneraciones de los profesionales de enfermería que perciben por su labor, pues de manera objetiva, si todo profesional de enfermería percibe un buen incentivo económico además de múltiples diferentes beneficios, este estará motivado para laborar de forma adecuada y correcta.

Debemos considerar que la calidad de cuidado de enfermería debe ser característico por el trato humano hacia el paciente, en el cual la visión es determinante para establecer el tipo de cuidado que se va a brindar a los usuarios conforme a su situación pues, el cuidado de enfermería debe girar en torno a

virtudes y/o moralidades como la sinceridad, la satisfacción, la franqueza, la entereza, asentadas en un gran espíritu de ayuda, asistencia no solo hacia nuestra profesión sino también al hecho de ofrecer un cuidado de calidad, ofreciendo lo necesario en el instante pertinente para así aseverar el bienestar del paciente. Todo ello podrá ser percibido por el paciente mediante la confianza, y la relación que podamos establecer con el profesional que esté a cargo del cuidado, así mismo el paciente será capaz de apreciar y dar la razón del cuidado que se le está brindando.

Tabla 2:

Se puede observar en la distribución porcentual de 100% (50) adultos maduros hospitalizados, que el 64% (32) de ellos manifiestan que tuvieron un nivel satisfacción poco satisfactorio insuficiente, mientras que el 18% (9) manifiestan que su nivel de satisfacción fue deficiente, por otro lado, solo el 12% (6) manifiestan que los pacientes tuvieron un nivel de satisfacción satisfactorio suficiente, y en menor medida, solo el 6% (3) manifiesta que tuvieron un nivel de satisfacción muy satisfactorio.

Estos resultados nos evidencian que un porcentaje representativo del 82% del total de usuarios hospitalizados manifiestan que su nivel de satisfacción es poco satisfactorio y deficiente. Resultados que deben preocupar a todo el personal de profesionales de la enfermería que pertenecen o laboral en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Resultados con cierto grado de diferencia con otras investigaciones tales como el de Castelo R. y Rodríguez D. (05), que desarrollaron la investigación

“Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia del circuito de salud integral Augusto Egas de la ciudad de Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador 2017”, en donde se encontró que la satisfacción de los pacientes con respecto a la atención médica y de enfermería fue de 75%, seguida del trato agradable de calidad y calidez por parte del personal de enfermería 44%, además de la atención en los primeros 30 minutos de su llegada al servicio con 49%, lo cual refleja la buena calidad de atención brindada en el establecimiento.

Así mismo se ha encontrado diferencias con la investigación que realizó García B. (06) quien realizó su estudio titulado “Satisfacción del paciente adulto hospitalizado con el trato interpersonal del personal de enfermería en los pacientes de los servicios de Medicina interna y Cirugía general, con estancia mayor a 24 horas” Yucatán - México, 2018. Encontrándose que el 95% de los pacientes ingresados están satisfechos con el trato de enfermería (Chi cuadrada = 124.6, $p > 0.05$).

Por otro lado, si hay cierto grado de similitud con la investigación realizada por Cabrera M. (07) con su investigación: “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, noviembre 2017”. Donde los resultados fueron: La insatisfacción global encontrada fue de 47.8%. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global.

Definimos a la satisfacción como el acto y resultado de satisfacer o en otro caso, el satisfacerse así mismo. Esta palabra se describe básicamente a costear lo que se debe, hartar el hambre, apaciguar las efusiones del **ánimo** y/o salud, consumir con ciertas metas o propósitos, recompensar una cualidad o logro, entre otros.

Englobando la satisfacción con el cuidado, decimos que la satisfacción del cuidado se conceptualiza cuando existe relación, enlace o acuerdo entre las expectativas de la persona o paciente y su vivencia o experiencia en la actualidad, justamente en el momento de evidenciar el tipo de cuidado que influyo en su decisión.

Básicamente es de alta relevancia el tener conocimiento de manera perpetua sobre las experiencias y perspectivas de nuestros pacientes, ya que así nos permitirá a los profesionales de enfermería proyectar, elaborar y ejecutar con responsabilidad, calidad y fundamento científico nuestros cuidados de enfermería, así mismo habrá que razonar que las requerimientos presentes actuales en los pacientes se verán influenciadas por los progresos tecnológicos, económicos y políticos del país, así como también los diferentes cambios causados por la misma humanidad o colectividad.

Podemos observar que el nivel de satisfacción de los usuarios en el contexto nacional refleja definitivamente que no hay una adecuada atención, en el cual no se considera el respeto, el buen trato, entre otros, es decir los profesionales de

enfermería evidencian que desconocen aspectos básicos sobre su rol dentro del ámbito laboral. Asimismo, a diferencia del aspecto internacional, considerando el segundo antecedente dentro de nuestra discusión y análisis de datos, podemos observar que sí existe una satisfacción adecuada por parte de los usuarios con respecto a los servicios de salud.

Es importante realizar este contraste ya que nos permite evidenciar que los niveles de satisfacción del usuario son totalmente diferentes si consideramos las distintas realidades, ello nos permite, además, evidenciar que los profesionales de enfermería de nuestro país pueden estar no siendo preparados de forma íntegra en los diversos institutos y universidades, pues presentan incompetencias para responder a su rol profesional, lo cual se demuestra con los resultados recopilados en los antecedentes y con el presente estudio.

A manera de resumen, podemos mencionar, asimismo, que la satisfacción de los pacientes se ha convertido en uno de los indicadores principales los cuales no posibilitan medir el impacto de las intervenciones que pueden estar ocurriendo en el sector de salud. Las satisfacciones de los usuarios están determinadas principalmente por mostrarle un buen trato, la demostración de carisma, respeto, humildad, empatía, comunicación asertiva, entre otros.

En Perú, la percepción de los usuarios que requieren los servicios de salud es un fenómeno poco comprendido, en el que, adicionalmente, la introducción de nuevos enfoques y metodologías de medición de calidad son recientes.

Tabla 3:

Se puede observar en la distribución porcentual de 100% (50) adultos maduros hospitalizados en el hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, en relación al cuidado de enfermería malo se tiene, que el 44% refiere un nivel de satisfacción poco satisfactorio insuficiente, el 12% un nivel de satisfacción satisfactorio suficiente, el 8% refiere un cuidado de enfermería deficiente y solo el 2% un nivel de satisfacción muy satisfactorio. En relación al cuidado de enfermería regular el 18% refiere que tiene un nivel de satisfacción poco satisfactorio insipiente, el 8% refiere que tiene un nivel de satisfacción deficiente y el 2% un nivel de satisfacción muy satisfactorio. Y por último en relación al cuidado de enfermería bueno se tiene que el 02% (01) que el nivel de satisfacción es deficiente, y así mismo se tiene con un 02% (01) que el nivel de satisfacción que tuvieron fue poco satisfactoria suficiente.

Al someter estos resultados a la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado observamos que es significativo, habiendo relación entre las variables de estudio; es decir que la forma cómo los pacientes califican la calidad de cuidado de enfermería va a influir en el nivel de satisfacción. Estos resultados pueden contrastarse con los encontrados por:

Esquivel, (08) en su investigación “Calidad del cuidado de enfermería y nivel de satisfacción del usuario del servicio de medicina del hospital Belén, Trujillo, 2016.” En el que se concluye que en cuanto a la variable calidad del cuidado de enfermería percibida por los usuarios hospitalizados del 100% delos50

encuestados, el 78% consideran que la calidad del cuidado de enfermería es regular, el 18% buena y tan solo el 4% deficiente. Con respecto a las dimensiones de la calidad del cuidado se obtuvo “cuidado oportuno” alcanzo el máximo porcentaje con un 76% de los usuarios que consideran un nivel regular y el 12% tanto un nivel bueno como deficiente. Tanto las dimensiones: cuidado humano, cuidado seguro y cuidado continuo alcanzaron el 68% de los 50 encuestados que consideran que la calidad del cuidado es regular. Por otro lado, según la variable satisfacción del usuario se encontró que del 100% de los encuestados, el 72% se sienten satisfechos regularmente, el 14% tienen una satisfacción buena como también deficiente. En conclusión, se puede decir que existe una correlación positiva alta con el valor de $\chi^2=37.790$ y con un nivel de significancia de 0.000 siendo así menor a 0.05 (significancia estándar).

Asimismo, cabe mencionar que no se han encontrado disimilitudes con respecto a la relación entre la variable calidad de cuidados de enfermería y el nivel de satisfacción de los usuarios o pacientes, sino se han recabado más antecedentes que coinciden con los resultados de nuestra investigación, como en el trabajo de Juárez (09), en su investigación titulada “Calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción de los usuarios del servicio de pediatría del hospital Víctor Lazarte Echegaray, Trujillo 2018”, donde se asegura que Respecto al nivel de calidad de la atención de la enfermera en el Servicio de Pediatría percibida por el usuario para un 61.1% fue buena, mientras que un 38.9% refirió que calidad de atención de enfermería era regular. El grado de satisfacción de los usuarios del servicio

de Pediatría fue de 35.8% que manifestaron sentirse satisfechos y 64.2% insatisfechos. Conclusión: Se obtuvo un valor de chi-cuadrado de 33.78 con una probabilidad de 0,000 ($p < 0.05$) siendo significativo, por lo cual podemos decir que si existe relación entre la calidad de atención de enfermería y nivel de satisfacción del usuario.

Describiremos el cuidado de enfermería con el concepto de la satisfacción del paciente concluyendo que es la valoración objetiva y subjetiva de la persona o paciente, sobre la contestación emocional y de acción que resultará de las experiencias y percepción de acuerdo al cuidado, conductas y características que les brindaron el personal de enfermería, las cuales constituyen la base principal y relevante para la relación de la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería haciendo que esto permita alcanzar a conclusiones básicas y concretas sobre la calidad técnica y emocional que brindamos los profesionales en salud, principalmente las enfermeras.

Por último, a manera de propuesta para la mejora, cabe considerar que las acciones de los profesionales de la enfermería deben ser constantemente evaluadas para que de esa forma se puedan buscar mejoras en favor de la imagen institucional y en beneficio para los usuarios con respecto a su bienestar. Sin embargo, para que el cuidado sea íntegro, oportuno, constante y efectivo, debe proporcionarse en las mejores condiciones, con todos los recursos que estén disponibles, dando respuesta a las necesidades de bienestar del paciente, con el mejor recurso humano, material y considerando, asimismo, el aspecto técnico-científico de los que se pueda

disponer; buscando siempre que el grado o nivel de satisfacción sea el más óptimo y adecuado.

VI. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación, se realiza las siguientes conclusiones:

De acuerdo a los resultados obtenidos se valoró y se pudo determinar según mi objetivo que, en la tabla de calidad de atención del cuidado de enfermería, en gran mayoría los pacientes manifiestan tener una mala calidad de atención por parte del personal de enfermería, y en un porcentaje no imponente se puede evidenciar que si hay una buena calidad de atención por parte de la enfermera. Lo que es un indicador negativo que nos permite avizorar un presente y futuro negativo para nuestro Hospital, ya que, si aquella tendencia persiste, tendremos un alto porcentaje en pacientes insatisfechos, donde no solo no querrán acudir al hospital para ser atendidos por algún problema en su salud, o habrá malos comentarios y/o negativos, si no también disminuirá la confianza, respeto y aprecio hacia el personal de enfermería.

En relación al nivel de satisfacción se pudo determinar y evidenciar que en mayoría, los pacientes adultos mayores manifiestan que tuvieron un nivel de satisfacción poco satisfactorio insuficiente, evidentemente un indicador negativo que a simple vista guarda relación con los cuidados de enfermería que recibieron, al realizar el cuestionario se les menciono que su identidad y respuestas serian confidenciales, desde entonces se mostraron en confianza y fueron sinceros obteniendo de conclusión que esto nos muestra la realidad que se vive en los centros de salud, donde el paciente no

manifiesta directamente hacia el personal su incomodidad o insatisfacción ya que piensa que al hacerlo el trato que reciben ellos empeorara.

Así mismo pude determinar la relación entre la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción en los pacientes con ayuda de la prueba chi – cuadrado, resaltándonos las variables si guardan relación entre sí, entonces esto nos evidencia y valida las dos tablas anteriores, porque no encontramos margen de error y podemos afirmar que la calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción de los pacientes en mayor porcentaje es sumamente negativo y preocupante a la vez.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación, se realiza las siguientes recomendaciones:

Dar a conocer los resultados y recomendaciones de la presente investigación a las autoridades del Hospital “Víctor Ramos Guardia” además de otras instituciones de salud con la finalidad de crear coaliciones estratégicas que se enfoquen y encaminen hacia la formación constante de enfermeras, así mismo estudiantes de la carrera de enfermería sobre la comunicación fluida, respetuosa y terapéutica, esto para así poder generar y lograr la “competencia interpersonal”, que es un elemento relevante trascendental en el cuidado de la salud, donde debería prevalecer o priorizarse el “humanismo”.

Informar los resultados obtenidos a la jefatura de enfermería del Hospital “Víctor Ramos Guardia” para puedan plantear mejoras, principalmente en la realización de programas para el mejoramiento en el trato enfermero, así mismo en gestión de calidad, y esto lo podemos hacer ampliando y realizándolo con los tres mecanismos según bibliografía; científico – Técnico; Interpersonal y de confort (entorno) en el ámbito de la práctica de enfermería.

Se recomienda a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote a incidir a realizar investigaciones similares al tema presentado, esto con el fin de poder conocer las diferentes realidades de cada hospital, puesto, o 1 institución de salud y así poder

enfocarnos en cada uno de los puntos más débiles que tenemos como practicantes y profesionales en Enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Christoph, R. Determinación de la calidad de la atención del profesional de Enfermería en servicios de Hospitalización de las Instituciones prestadoras de salud. 2017. [Tesis de Maestría]. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. D. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532014000300008
2. Ariza C, Daza de Caballero R. Calidad del cuidado de enfermería al paciente hospitalizado. Pontificia Universidad Javeriana; 2018. p. 15-21. Bogotá. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87988>
3. Bautista B. Cuidado humano: la vulnerabilidad del ser enfermo y su dimensión de trascendencia. Index Enferm. 2018. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000300008
4. Sierra y colaboradores. Estudios sobre la comunicación paciente enfermera en cuidados intensivos. El estudio de las líneas de investigación predominantes y otras relevantes. Enfermería Clínica 2017. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100005
5. Hospital Victor Ramos Guardia, Desarrollada por la Unidad de Estadística e Informática. Perú – Huaraz 2020. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <https://www.hospitalvrg.gob.pe/#/inicio>

6. Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, modificado el año 2021. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: http://www.seg-social.es/Internet_1/Normativa/097312#documentoPDF
7. Consejería de Sanidad y Consumo de la Región de Murcia. Universidad de Murcia. (2016). Programa EMCA. Gestión de la Calidad Asistencial. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <http://www.programaemca.org>
8. College of Registered Nurses of British Columbia. (2018) Scope of Practice for Registered Nurses (Standards, Limits and Conditions). [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <http://www.crnbc.ca/downloads/433-scope.pdf>.
9. Boletín Oficial del Estado 251 de 20 de octubre. Ratificación del consejo para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina. (NÚMERO 164 DEL CONSEJO DE EUROPA 2017. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <http://www.judicatura.com/legislacion/1533.pdf>
10. Boletín Oficial del Estado 311 de 29 de diciembre de 2017 por el que se promulga la Constitución española de 1978. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <http://www.boe.es/boe/dias/1978/12/29/pdfs/A29313-29424.pdf>
11. Boza Orozco R. Percepción de la calidad que tienen los usuarios sobre la atención que brinda la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, durante febrero y marzo del año 2016 [tesis de magíster, en internet]. San José: Universidad Estatal a Distancia; 2017 Citado el 16 de febrero del 2021. Disponible en internet: [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet:

12. Garcia B. La Pedagogía del Cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Barcelona, España: Laertes, 2018. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000100005
13. Montiel V. "Propuesta para la Medición del Servicio al Cliente y Análisis de la Calidad Percibida por el Usuario del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño de Liberia. San José – Costa Rica, 2019. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2017/montiel_cubillo_vanessa_ca_2017.pdf
14. Cubillo y Sánchez. "Propuestas para la medición del servicio al cliente y análisis de la calidad percibida por el usuario del servicio de emergencia del hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia" Guadalajara - Mexico 2018. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: <http://www.revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/2103>
15. Castelo, W. Castelo, A. Rodríguez. "Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia" del circuito de salud integral, registro Egas. (2017) ciudad Sto. Domingo de los Tsachilos. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/96185012-Satisfaccion-del-usuario-externo-de-emergencia-en-un-hospital-nacional-de-lima-2017.html>

16. Cabrera M. “Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2018” Lima – Perú. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/449>
17. Cardenas R. Cobeñas C. Gracia H. “calidad del cuidado de enfermería en pacientes del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue Lima – 2017. Lima Perú. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1405>
18. Ayala L. Construcción y validación de un instrumento para validación de modelos de cuidado de enfermería. 2018. [Tesis]. Universidad Federal de Santa Catarina; Brasil: [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/91449/261745.pdf?sequence=1>
19. Solano P. Torres J. Plan de acondicionamiento territorial de Huaraz (Perú). Septiembre de 2019. [Monografía]. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <https://www.monografias.com/docs114/acondicionamiento-territorial-huaraz-peru/acondicionamiento-territorial-huaraz-peru.shtml>
20. Pizarro D. Adherencia a tratamientos en pacientes con factores de riesgo cardiovascular Avances en Enfermería [Internet]. 2019. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en internet: <http://fundacionindex.com/bootstrap/pages/login.php?url=/rae/272/2532.php&plataforma=992044256f0e700fd8edd99f2346d91c>.

21. Aparicio L. Guia de cuidados de enfermería, cuidar al cuidador en atención primaria. Primera edición. Canadá 2018. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en internet:
<https://www.urv.cat/dinfirm/media/upload/arxiu/guia%20cuidados%20infermeria.pdf>
22. Tarazona Z. “Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor-San Nicolás Huaraz, 2017. Huaraz – Perú: [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en internet :
http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/3639/T033_47926567_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Caushi M. “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, noviembre, 2018”. Huaraz – Perú. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6086/Caushi_al.pdf.txt?sequence=3.
24. Watson J. Enfermería: La filosofía y ciencia de los cuidados. Boston: Little Brown; 1979. Citado por: Urra E, Jana A, García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y Enfermería 11-22. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:
<http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>

25. Constitución de la Organización Mundial de la Salud adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York entre el 19 de junio y el 22 de julio de 1946. Suplemento de la 45ª. Edición, octubre de 2018. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <file:///c:/users/hp/desktop/tesis%20i/calidad%20del%20cuidado%20en%20enfermeria.pdf>
26. Donabedian A. Garantía y Calidad de la Atención Médica. Instituto Nacional de Salud Pública, México. Pág. 9 – 13. Calidad de la Atención en Enfermería. Medellín: Programa Auditoría en Servicios de Salud Ces [internet]. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: file:///c:/users/hp/desktop/tesis%20i/calidad_cardenasmatto_rosa.pdf
27. Tigani D. Las siete dimensiones de la calidad. Amauta International. [Revista en Internet] 2020 May-Jun. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://amauta-international.com/SieteDimensiones>
28. Robbins B. Nivel de Satisfacción de los Pacientes que Asisten al Servicio de Urgencias, Frente a la Atención de Enfermería en una Institución de Primer Nivel de Atención en Salud, en Mistrato Risaralda. Febrero a Abril de 2019, 53 (Tesis Para Optar el Título de Enfermero). Colombia, Bogota, PUJ, 2009. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <file:///c:/users/hp/desktop/tesis%20i/tesis%20ejemplo.pdf>
29. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía

hospital regional docente de Trujillo”. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO ESCUELA DE POST GRADO [Página en internet]. Perú 2019. [Citado el 16 de febrero del 2021]. disponible desde el url: file:///C:\\Users\\HP\\Desktop\\TESIS%20I\\TESIS%20INSTRUMENTO%20VALIDADO.pdf.

30. Organización Panamericana de la Salud (2020). Compilación de Legislación sobre Sistemas de Servicios de Emergencia en América Latina. Washington. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/HSSLEGEMC_2010Spa.p

31. Secretaria de Salud. Comisión Institucional de Enfermería. Evaluación Sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería, 2020. Colegio de Enfermeros del Perú. Boletín informativo N°001. Lima. 2020. Pág. 8. Becerra, Armando; Sectores Sociales y la Atención de Salud. Perú. UNMSM. 1986. Pág38. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: file:///C:/Users/HP/Desktop/TESIS%20I/Calidad_CardenasMatto_Rosa.pdf".

32. Consejería de Sanidad y Política Social. (2018). Encuesta de Calidad Percibida por los Usuarios de Atención Primaria (ECP-AP). Murcia: Subdirección General de Calidad Asistencial. [Citado el 16 de febrero del 2021]. de: http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2273&idsec=88

33. Consejo Internacional de enfermeras. (CIE) (1998 y actualizado al 2020). Documentación elaborada para la celebración del día internacional de la enfermera. [Citado el 16 de febrero del 2021]. de:<http://www.icn.ch/es/news/meetings-documents/.pdf>
34. Consejo Internacional de enfermeras. Enfermería en una fuerza para el cambio (CIE) (2017). [Citado el 16 de febrero del 2021]. de: <http://www.icn.ch/es/publications/2015-nurses-a-force-for-change-care-effectivecost-effective/2015-las-enfermeras-una-fuerza-para-el-cambio-eficaces-encuidados-eficientes-en-costos-1728.html>
35. Comet-Cortés, P., Escobar-Aguilar, G., González-Gil, T., De Ormijana-Sáenz-Hernández, A., Rich Ruiz, M., Vidal-Thomas, C. (2010). Establecimiento de prioridades de investigación en enfermería en España: estudio Delphi. *Enfermería Clínica*, 20(2), 88-96. Doi: 10.1016/j.enfcli.2009.10.003.(2019). [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=2273&idsec=
36. Comisión de las Comunidades Europeas. (2018). El futuro de la asistencia sanitaria y de la atención a las personas mayores: garantizar la accesibilidad, la calidad y la sostenibilidad financiera. Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo, al Comité Económico y Social y al Comité de las Regiones. Bruselas. [Citado

el 16 de febrero del 2021]. Disponible
ende:[http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-
//EP//NONSGML+REPORT+A5-2002-0452+0+DOC+PDF+V0//ES](http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+REPORT+A5-2002-0452+0+DOC+PDF+V0//ES)

37. The Boston Consulting Group (2019). Informe Cronos: Hacia el cambio de paradigma en la atención a enfermos crónicos. [Citado el 16 de febrero del 2021]:
<http://www.thebostonconsultinggroup.es/documents/file165265.pdf>

38. SESCOAM. (2009). Manual de Calidad Asistencial. Servicio de Salud de Castilla- La Mancha Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en :
http://www.calidadasistencial.es/images/gestion_soc/documentos/23.pdf

39. RNAO. (2020) Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario Proyecto de Guías de buenas prácticas en enfermería. Atención orientada al paciente. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: [http://www.evidenciaencuidados.es/
evidenciaencuidados/pdf/ RNAO/Atencion_orientada_al_paciente_guia.pdf](http://www.evidenciaencuidados.es/evidenciaencuidados/pdf/RNAO/Atencion_orientada_al_paciente_guia.pdf)

40. Rodríguez Muñoz, C., Cebriá Andreu, J., Corbella Santoma, S., Segura Bernal, J., Sobreques Soriano, J. (2020). Rasgos de personalidad y malestar psíquico asociados a los pacientes hiperfrecuentadores de consultas de Atención Primaria. *Medifam*;13(3), 143-150. [Citado el 16 de febrero del 2021]

41. Organización Mundial de la Salud. (2019). Declaración Yakarta. Promoción de la Salud. Yakarta, República de Indonesia. de: http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_sp.pdf. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominonNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Organización Mundial de la Salud. (2018). Salud 21. Salud para todos en el siglo XXI. Madrid: Ministerio de sanidad y Consumo. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: http://www.famp.es/racs/intranet/otras_secciones/documentos/SALUD%2021.pdf
43. Organización Mundial de la Salud. (2018). Entrevista a Halfdan Mahler. Boletín de la OMS , 745-746. [Citado el 16 de febrero del 2021] de: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/10/08-041008/es/>.
44. Organización Mundial de la Salud. (2020). Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud Alma Ata. Ginebra. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: <http://whqlibdoc.who.int/publications/9243541358.pdf>
45. Organización Mundial de la Salud. (2017). Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud

Pública. Conferencia Internacional sobre la promoción de la salud. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://mpsp.webs.uvigo.es/rev01-1/Ottawa-01-1.pdf>

46. Organización Mundial de la Salud. (2016). Declaración de la 2ª Conferencia Internacional de promoción de la salud: Políticas Públicas para la salud. . [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/025495/adelaide.pdf>

47. Organización Mundial de la Salud. (2017). Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud. Sundsvall. . [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO_HED_92.1_spa.pdf

48. Ministerio Sanidad y Consumo. (2016). Cartera de Servicios de Atención Primaria. Desarrollo, organización, usos y contenido. Sistema Nacional de Salud. . [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/Cartera_de_Servicios_de_Atencion Miguélez-Chamorro, A., F

49. Naciones Unidas. 2019. Declaración universal de derechos humanos. Un cambio para el mundo de enfermería y el trato hacia los pacientes. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://www.agpd.es/portaIwebAGPD/canaldocumentacion/legislacion/organismos_internacionales/naciones_unidas/common/pdfs/D.1-cp--DECLARACION-UNIVERSAL-DE-DERECHOS-HUMANOS.pdf

50. Jamtvedt, G., Young, J. M., Kristoffersen, D., & O'Brien, M. (2016). Efectos de la auditoría y la retroalimentación (feedback) en la práctica profesional y las medidas de resultado de atención sanitaria (Revisión Cochrane traducida). DeLa Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.update-software.com>
51. Institute of Medicine. (2020). Crossing the Quality Chasm. A New health System for de 21st Century. Washington: National Academy Press. . [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.nap.edu/openbook.php?isbn=0309072808>.
52. Instituto Nacional de Estadística. (2018). Encuesta Nacional de Salud 2017-2018. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: [http://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/ encuestaNac2011/informesMonograficos/ENSE2011_12_MONOGRAFICO_1_ALC OHOL3.pdf](http://www.mssi.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2011/informesMonograficos/ENSE2011_12_MONOGRAFICO_1_ALC OHOL3.pdf)
53. Instituto Nacional de la Salud. (2020). Plan de calidad total del INSALUD. Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Coordinación Administrativa. Madrid: Subdirección General de Organización. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://bvingesa.mspsi.es/bvingesa/es/catalogo_imagenes/imagen.cmd?path=1002346&posicion=1.

54. Guirao Goris, J. A. (2018). La medida del cuidado. V Congreso Nacional de la Asociación de Enfermería Comunitaria. Murcia: Asociación Enfermería Comunitaria. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <http://www.enfermeriacomunitaria.org> Guirao-Goris, J.A. (2018).
55. Diagnosticamos para cuidar. Jornadas AENTDE. Barcelona: Asociación Enfermera Nomenclatura, Taxonomía y Diagnosticos de Enfermería. Cuidar traspasando el diagnóstico enfermero. (2016) [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: www.aentde.com/pages/bibliografia/symposiums_jornadas/...2008/
56. Escalante Martínez, L. (2018).El arte de registrar. La importancia de los registros de enfermería. Universidad del país Vasco. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/10810/10381/1/Escalante%20Mart%C3%ADnez%20d>
57. Hospital Víctor Ramos Guardia, Desarrollada por la Unidad de Estadística e Informática. Perú – Huaraz 2020. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en internet: <https://www.hospitalvrg.gob.pe/#/inicio>
58. Caushi M. “Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, noviembre, 2018”. Huaraz – Perú. [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6086/Caushi_al.pdf.txt?sequence=3.

59. Castelo, W. Castelo, A. Rodríguez. “Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencia” del circuito de salud integral, registro Egas. (2017) ciudad Sto. Domingo de los Tsachilos. [Citado el 16 de febrero del 2021] Disponible en: <https://docplayer.es/96185012-Satisfaccion-del-usuario-externo-de-emergencia-en-un-hospital-nacional-de-lima-2017.html>
60. Organización Mundial de la Salud. (2017). Declaración de Sundsvall sobre los ambientes favorables a la salud. Sundsvall. . [Citado el 16 de febrero del 2021]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/hq/1992/WHO_HED_92.1_spa.pdf



ANEXO 01
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA LA ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL Y ARTICULO CIENTIFICO

ACTIVIDADES / SEMANAS – 2021-I	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
UNIDAD I .-Informe Final.- Primera TUTORÍA GRUPAL. Revisa los elementos de Tesis I, II y III y los integra en un solo documento, Aseguran menos de 15% de similitud (Turnitin). Presenta en asesoría personalizada Revisa Reglamento de Ética y Propiedad intelectual. Presenta Foro de opinión de SPA, ORCID y Carátula para revisión y calificación.																	
Formula el Cronograma de trabajo para elaborar el Informe Final y artículo científico. Lo presenta en EVA-MOIC para revisión en Asesoría personalizada. Elabora el primer borrador del Informe Final (Turnitin). Presenta en Asesoría personalizada.																	
Elabora el segundo borrador del Informe Final levantando las observaciones del DT. Lo presenta en el EVA-MOIC para su revisión.																	
Orientación de artículo científico. Elabora el Primer borrador del artículo científico en coherencia con el Informe Final. Similitud menor de 15 % (Turnitin). Lo presenta en asesoría personalizad.																	



ANEXO 02

**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PRESUPUESTO DESEMBOLSABLE**



Presupuesto desembolsable (Estudiante)			
Categoría	Base	% o Número	Total (S/.)
Suministros (*)			
• Impresiones	0.20	40	08.00
• Fotocopias	0.10	40	04.00
• Empastado			
• Papel bond A-4 (40 hojas)	0.10	40	04.00
• Lapiceros	1.00	04	04.00
Servicios			
• Uso de Turnitin	50.00	2	100.00
Sub total			120.00
Gastos de viaje			
• Pasajes para recolectar información	5.00	05	25.00
Sub total			25.00
Total de presupuesto desembolsable			145.00
Presupuesto no desembolsable (Universidad)			
Categoría	Base	% ó Número	Total (S/.)
Servicios			
• Uso de Internet (Laboratorio de Aprendizaje Digital - LAD)	30.00	4	120.00
• Búsqueda de información en base de datos	35.00	2	70.00
• Soporte informático (Módulo de Investigación del ERP University - MOIC)	40.00	4	160.00
• Publicación de artículo en repositorio institucional	50.00	1	50.00
Sub total			400.00
Recurso humano			
• Asesoría personalizada (5 horas por semana)	63.00	4	252.00
Sub total			252.00
Total de presupuesto no desembolsable			652.00
Total (S/.)			



ANEXO 03
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CENSO DE PACIENTES ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS



EDAD	20-	25-	30-	35-	40-	45-	50-	55-	60-	65+	TOTAL
SEXO	24	29	34	39	44	49	54	59	64		
MUJER	13	05	29	22	17	27	19	04	10	09	155
VARON	17	11	06	45	11	16	07	10	02	03	130
TOTAL	30	16	35	67	28	43	26	14	12	12	283

FUENTE: Estadística – “HOSPITAL VICTOR RAMOS GUARDIA”.



ANEXO N 04
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ESCALA SOBRE LA CALIDAD DE CUIDADO DE ENFERMERÍA



LA ENFERMERA:	N	AV	F	S
1. Le informa sobre su estado de salud.				
2. Le enseña cómo prevenir complicaciones en relación a su enfermedad				
3. Lo llama por su nombre.				
4. Se interesa por la forma como sus problemas de salud afectan su vida				
5. Le administra sus medicamentos oportunamente				
6. Acude oportunamente cuando Ud. Lo necesita				
7. Aclara sus dudas y/o temores en relación a su enfermedad				
8. Le orienta sobre los cuidados que debe seguir para su recuperación				
9. Se muestra cortés con Ud.				
10. Ha recibido palabras de aliento por parte de la enfermera.				
11. Tiene conocimiento sobre la manipulación de máquinas u otros equipos que utiliza				
12. Cuida de su privacidad cuando va a realizar algún procedimiento				
13. Le explica que tratamiento va a recibir y su utilidad.				
14. Le proporciona algún material educativo para fomentar conductas saludables.				
15. Conversa con Ud. sobre temas de su interés.				
16. Se muestra amable y atenta con Ud.				
17. Demuestra habilidad en los procedimientos que realiza.				
18. Se preocupa por su comodidad (ruido, luz, ventilación adecuada).				
19. Utiliza un lenguaje claro y sencillo al explicarle los procedimientos				
20. Le brinda educación a sus familiares para que colaboren en el cuidado de su salud.				

21. Le brinda confianza para que le consulte sus problemas y/o preocupaciones				
22. Escucha con atención sus preocupaciones sobre su estado de salud.				
23. Coloca las vías adecuadamente.				
24. Se interesa porque el ambiente donde se atiende sea agradable para Ud				

Servicio: Cirugía

Instrucciones: Aquí encuentra una serie de enunciados que describen el cuidado recibido por parte de la ENFERMERA, lea con atención cada frase y valore con sinceridad el cuidado brindado por el personal de enfermería durante su estadía en el hospital, marcando una equis "x" la alternativa que usted crea conveniente.

N	AV	F	S
Nunca	A veces	Frecuentemente	Siempre

Por favor responda todos los ítems, recuerde que esta escala es anónima.



ANEXO 05



UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO SOBRE SATISFACCIÓN DEL USUARIO RESPECTO A LA CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

Instrumento de satisfacción del usuario con respecto a la calidad del cuidado de enfermería. Marque con una equis el ítem que usted piensen se le dio durante su hospitalización.

1) El trato del personal de salud con usted fue considerado y amable

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio

2) ¿La información recibida sobre su diagnóstico, tratamiento y recuperación fue entendible?

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio

3) ¿La calidad de su cuidado fue con respeto, cordialidad, y eficacia?

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio

4) ¿Considera que la enfermera siempre presento interés por su recuperación y tratamiento?

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio

5) ¿Cuándo se presentaba un problema y le hacía de conocimiento a la enfermera sus reclamos hubo una resolución de problemas pronta?

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio

6) ¿La enfermera siempre le brindo un cuidado con calidez, confianza, y respeto?

1. Malo
 2. Deficiente
 3. Poco satisfactorio/Insuficiente
 4. Satisfactorio/Suficiente
 5. Muy Satisfactorio
- 7) ¿La enfermera en cada procedimiento le explicaba lo que sucedía o para que era el procedimiento?**

1. Malo
2. Deficiente
3. Poco satisfactorio/Insuficiente
4. Satisfactorio/Suficiente
5. Muy Satisfactorio



ANEXO 06
UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO:
TÍTULO



Yo,.....

Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

.....

FIRMA

ANEXO N°07



ANEXO 07



**UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOLICITUD DE
PERMISO HACIA EL HOSPITAL “VICTOR RAMOS GUARDIA”**

**SOLICITA: REALIZACIÓN DE DOS
INSTRUMENTOS DE ENCUESTA HACIA LOS
PACIENTES HOSPITALIZADOS DEL SERVICIO
DE CIRUGIA EN EL HOSPITAL “VICTOR
RAMOS**

**G
UARDIA”.**

Sr. DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL “VICTOR RAMOS GUARDIA”

Yo, Silva Oropeza Estrellita Carolay, identificada con Documento Nacional de Identidad N° 73305730, con domicilio en Pasaje Por Venir, Villasol - Huaraz, ante Usted expongo:

Que con propósitos profesionales superiores en la Universidad “Católica los Ángeles de Chimbote – UCT” escuela profesional de enfermería, acudo a su persona para solicitarle encarecidamente el permiso para el ingreso hacia el área de hospitalización y la realización de dos instrumentos (encuestas) hacia los pacientes “adultos maduros” de aquella área, esto con el fin de utilizar aquellos datos para la complementación de mi tesis y poder obtener el grado de Licenciatura en Enfermería.

Sin más me despido mostrando mi cordialidad y estima personal hacia su persona, por lo expuesto ruego a usted doctor acceder a mi pedido por ser de justicia

Huaraz 12 de junio del 2020

Firma



ANEXO 08

UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO



Mediante el presente documento denominado **declaración de compromiso ético y no plagio** el autor(a) del presente trabajo **SILVA OROPEZA ESTRELLITA CAROLAY**, con identificación: **73305730** con su siguiente investigación titulado: **CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA RELACIONADO AL NIVEL DE SATISFACCIÓN PERCIBIDA POR LOS PACIENTES ADULTOS MADUROS HOSPITALIZADOS DEL HOSPITAL VÍCTOR RAMOS GUARDIA – HUARAZ, 2019** declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orienta las normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Determinantes de la salud de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio Desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales,

siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en normas vancouver, previsto en la Universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'E. J. 31.', written over a horizontal line.

Firma

73305730

Dni