

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA  
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL  
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL  
DE JAÉN, CAJAMARCA-PERÚ, 2016**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**Bach. Enf. Mintor Calderón Jiménez**

**ASESORA:**

**Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios**

**JAÉN, PERÚ  
2018**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**  
**FILIAL JAÉN**



**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA  
CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL  
SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL  
DE JAÉN, CAJAMARCA-PERÚ, 2016**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE:  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**Bach. Enf. Mintor Calderón Jiménez**

**ASESORA:**

**Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios**

**JAÉN, PERÚ  
2018**

COPYRIGHT © 2018 by  
**MINTOR CALDERÓN JIMÉNEZ**  
Todos los derechos reservados

Calderón M. 2017. **Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca-Perú, 2016**/ Calderón Jiménez Mintor. 82 páginas.

**TUTORA:** Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería–UNC 2018.

Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca-Perú, 2016

AUTOR: Mintor Calderón Jiménez

ASESORA: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

Tesis aprobada por los siguientes miembros:

**JURADO EVALUADOR:**



.....  
Dra. Elena Vega Torres  
Presidenta



.....  
Lic. Marleny Emperatriz Miranda Castro  
Secretaria



.....  
Lic. Milagro De Jesús Portal Castañeda  
Vocal

Jaén 2018, Perú

Dedico este trabajo a mi madre y abuela, quienes con su amor, fortaleza y confianza, me infundieron aliento y seguridad; me brindaron su apoyo en todo momento para seguir adelante hasta alcanzar mis objetivos trazados. El ser profesional.

## AGRADECIMIENTOS

A Dios padre celestial por el don de la existencia y por estar conmigo en todo momento, por permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre y abuela quienes a lo largo de mi vida, han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento, brindándome sus consejos, comprensión y amor.

A mi novia por sus palabras de fortaleza durante el transcurso de mi carrera profesional.

A mi amiga Noemí por su entera confianza y por su apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

Mi más sincero agradecimiento, estima y admiración a la Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios por su asesoramiento, dedicación, comprensión y ayuda intelectual durante el desarrollo del estudio.

<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b>	Pág.
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE.....	ix
LISTA DE TABLAS.....	x
LISTA DE ANEXOS.....	xi
GLOSARIO.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>6</b>
2. 1 Antecedentes del estudio.....	6
2.2 Base teórica conceptual.....	9
2. 3 Hipótesis de la investigación.....	17
2. 4 Variable del estudio.....	17
2. 5 Operacionalización de variables.....	17
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>22</b>
3.1 Tipo y diseño de estudio.....	22
3.2 Unidad de análisis.....	22
3.3 Población de estudio.....	22
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.5 Validez y confiabilidad del instrumento.....	24
3.6 Procesamiento y análisis de la información.....	24
3.7 Criterios éticos de la investigación.....	25
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y CONCLUSIÓN.....</b>	<b>26</b>
<b>4.1 RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
4.1.1 Nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero por dimensiones.....	26
4.1.2 Nivel de satisfacción global del paciente acerca del cuidado enfermero.....	32
<b>4.2 DISCUSIÓN.....</b>	<b>33</b>
<b>4.3 CONCLUSIONES.....</b>	<b>40</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>41</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>42</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>52</b>

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla</b>		<b>Pág.</b>
Tabla 1.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “accesibilidad”	26
Tabla 2.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “explica y facilita”	27
Tabla 3.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “conforta”	28
Tabla 4.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “se anticipa”	29
Tabla 5.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “mantiene relación de confianza”	30
Tabla 6.	Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “monitorea y hace seguimiento”	31
Tabla 7.	Nivel de satisfacción global del paciente acerca del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén.	32

**LISTA DE ANEXOS**

<b>Anexo</b>		<b>Pág.</b>
Anexo 1.	Matriz de consistencia	53
Anexo 2.	Cuestionario sobre la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero.	56
Anexo 3.	Solicitud de autorización para la recopilación de datos.	60
Anexo 4.	Autorización para aplicar cuestionario de investigación.	61
Anexo 5.	Consentimiento informado.	62
Anexo 6.	Validación del instrumento por juicios de expertos.	63
Anexo 7.	Matriz de evaluación de prueba piloto.	65
Anexo 8.	Información estadístico complementario	66
Anexo 9.	Formulario de Autorización	67

## GLOSARIO

**Enfermería:** Es la ciencia humana y arte que estudia la experiencia de salud enfermedad mediante una relación profesional, personal, científica, estética y ética<sup>1</sup>.

**Enfermero:** Profesional formado en una institución universitaria, que posee el título de licenciado en enfermería a nombre de la nación, registrado en el Colegio de Enfermeros del Perú y cuyo rol principal es el cuidado del paciente hospitalizado<sup>2</sup>.

**Paciente:** Es la persona que asiste a recibir una atención de calidad para satisfacer una necesidad frente a la sensación de carencia que presenta al estar enfermo<sup>3</sup>.

**Paciente hospitalizado:** Periodo de tiempo que una persona permanece internada para la ejecución de cualquier acción que busque la recuperación de su salud, supone la ruptura del bienestar físico-biológico que también repercute sobre el estado emocional y social<sup>3</sup>.

**Servicio de Medicina:** Es el servicio destinado a la permanencia de pacientes para su diagnóstico, recuperación, tratamiento y cuidados continuos de enfermería<sup>3</sup>.

**Nivel de satisfacción:** Es el grado de expresión relacionada al bienestar que experimenta el paciente, sobre los cuidados recibidos del personal de enfermería durante su hospitalización<sup>2</sup>.

## RESUMEN

Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca-Perú, 2016

Autor: Mintor Calderón Jiménez <sup>(1)</sup>

Asesora: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios <sup>(2)</sup>

El estudio de investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén. El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 75 pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina, que cumplieron con los criterios de inclusión requeridos en el estudio. Para la recolección de los datos se utilizó el cuestionario de Patricia Larson que muestra un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 fue adaptado para la realidad local. Se concluyó que la mayor proporción de pacientes pertenecen al grupo etáreo denominado, adulto medio; la mayoría es de sexo femenino; de procedencia rural; estado civil unión de hecho; con grado de instrucción primaria. El paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén tiene una satisfacción media con tendencia a alta acerca de la calidad de cuidado enfermero en las dimensiones: accesibilidad, conforta, mantiene relación de confianza, pero en las dimensiones: Explica y facilita, se anticipa, monitorea y hace seguimiento, muestra una satisfacción media con tendencia a baja.

**Palabras claves:**

Satisfacción del paciente, calidad del cuidado enfermero.

---

<sup>1</sup> Aspirante a Licenciado de Enfermería (Bach. Enf. Mintor Calderón Jiménez, UNC-FJ)

<sup>2</sup> Dra. Albila B. Domínguez Palacios, Doctora en Salud Pública. Profesora principal de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNC-FJ.

## ABSTRACT

Patient satisfaction about nursing care quality in the Medicine Service in Jaén General Hospital, Cajamarca-Peru, 2016

Autor: Mintor Calderón Jiménez <sup>(1)</sup>

Asesora: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios <sup>(2)</sup>

The research study had to: Determine patient satisfaction about nursing care quality in the Medicine Service in Jaén General Hospital. The quantitative approach study, descriptive type of transversal design. The sample consisted of 75 hospitalized patients in the Medicine Service, who met inclusion criteria study required. For data collecting, the Patricia Larson questionnaire was used, showing a Cronbach alpha coefficient of 0.88 adapted for the local reality. It was concluded patients highest proportion belong to age group, called the average adult; the most are female; rural origin; marital status, union of fact; and primary education. The hospitalized patient at Medicine Service from Jaén General Hospital has an average satisfaction with a tendency to rise about nursing care quality in some dimensions: accessibility, comfort, maintains a relation of trust, but in another: It explains and facilitates, it is anticipated, monitored and followed up, shows an average satisfaction with tendency to low.

Keywords:

Patient satisfaction, nursing care quality.

---

<sup>1</sup>Aspiring to Nursing Degree (Bach. Enf. Mintor Calderón Jiménez, UNC-FJ)

<sup>2</sup>Albila B. Domínguez Palacios, PhD in Public Health. Professor, Faculty of Nursing, UNC-FJ Branch Jaén.

## INTRODUCCIÓN

En la actualidad la búsqueda de la calidad de los servicios de salud es un desafío y una prioridad estratégica, para el profesional de enfermería, puesto que, de todos los profesionales es el único que está en contacto directo con el paciente las 24 horas del día, ayudándole a satisfacer sus necesidades físicas, emocionales, espirituales y sociales.

La satisfacción del usuario, es expresión de la calidad de un servicio. Este es, un elemento de vital importancia, ya que otorga, confiabilidad, credibilidad y prestigio, no solo a las instituciones prestadoras de servicios de salud, sino también, a los distintos grupos ocupacionales que en ellas laboran<sup>4</sup>.

Por ello, el cuidado enfermero debe estar acorde con los estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable; lo que implica que la calidad al usuario, debe ser oportuna, personalizada, humana, continúa y eficiente<sup>5</sup>. Sin embargo, no siempre es así, el paciente cuando es hospitalizado, encuentra un ambiente frío, hostil, rodeado de tecnología y desconectado del mundo exterior. En base a esos antecedentes y existiendo un vacío de conocimiento, surgió la necesidad de realizar un estudio que tuvo como objetivo: Determinar el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén.

Existe evidencia científica que una persona satisfecha se muestra más predispuesta a seguir las recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, a proteger y mejorar su salud. Si bien es cierto, el estudio que siguió el diseño descriptivo transversal tiene limitaciones al no permitir la inferencia, los resultados son relevantes, porque servirá como referencia a los profesionales de enfermería, para formular estrategias dirigidas a mejorar la calidad del cuidado del paciente enmarcados en la filosofía del cuidado humanizado. Además, la calidad del cuidado se ha convertido en un área de interés para los investigadores y órganos directivos, debido a su impacto en el desempeño laboral del personal de enfermería en los servicios de salud.

El trabajo de investigación se ha estructurado en las siguientes partes: Introducción. Capítulo I, que contiene el problema de investigación: El mismo que describe el planteamiento, la formulación del problema, los objetivos y la justificación. En el capítulo II, se describe el marco teórico, contiene los antecedentes de la investigación, base teórica, hipótesis, variable del estudio y la operacionalización de variables. El capítulo III, describe el marco metodológico, incluye el tipo y diseño de estudio, unidad de análisis, población y muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, procesamiento y análisis de la información, criterios éticos de la investigación. El capítulo IV, incluye a los resultados y a la discusión y finalmente se presenta las conclusiones y recomendaciones, además de las referencias bibliográficas y los anexos.

## CAPÍTULO I

### 1.1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El cuidado es la esencia de Enfermería, este debe estar constituido por acciones transpersonales e intersubjetivas para proteger, mejorar y preservar la humanidad, ayudando a la persona a hallar un significado a su enfermedad, sufrimiento, dolor, y a adquirir autocontrol, autoconocimiento y autocuración<sup>5</sup>.

El cuidado de enfermería se ha ido distanciando de sus orígenes, haciéndose cada vez más tecnológico y fragmentado. El cuidado a las personas se ha convertido en una técnica, dejando de lado los cuidados personalizados que en realidad son la base de la profesión. El acto de cuidar es deficiente debido a que los profesionales que trabajan en los servicios de salud no realizan acciones de cuidado centrados en la persona, sino en los procedimientos, lo que actualmente ha provocado la crisis de estas instituciones. El abandono del cuidado con calidad, ha hecho que éste se convierte en una acción fría y distante<sup>6</sup>.

El cuidado holístico en los servicios de salud se ha visto dificultado por la visión biomédica de la salud, lo hace que el enfermero conciba la realidad dentro de los parámetros de la biomedicina, en donde el cuidado se rige a partir de normas, expedientes, rutinas y patrones de conductas<sup>7,8</sup>. En algunos países latinoamericanos como Chile<sup>9</sup> esta visión, ha llevado a los enfermeros a una sobrecarga de trabajo y a una labor mecanizada, haciendo que esta se torne invisible en los campos clínicos. En Perú, para Sánchez citado por Medina y Esquicha<sup>10</sup>, la impuntualidad, el abandono de servicio, la pérdida de historias clínicas y el tiempo de espera prolongado fueron causales de insatisfacción de los pacientes.

La calidad de los cuidados se valora de forma diferente por parte de los profesionales y los pacientes; así, el personal de enfermería infravalora aspectos que los pacientes consideran altamente positivos, entre ellos el ambiente físico, los aspectos psicológicos y la profesionalidad de los enfermeros<sup>11</sup>. A nivel de Enfermería, existe preocupación por la percepción del cuidado en las diferentes áreas de atención

hospitalaria, quizás porque el mecanismo propio del sistema de salud hace más difícil el reto de concentrarse en la persona a quien se cuida<sup>12</sup>.

En el Hospital General de Jaén (HGJ) durante las prácticas clínicas se percibió insatisfacción en los pacientes hospitalizados, quienes expresaron: *“nos llaman por la enfermedad o por el número de cama”*, *“no realizan la curación de herida a la hora indicada”*, *“la explicación sobre nuestra situación de salud no es clara, es difícil establecer conversación con los enfermeros”*, entre otras expresiones. Por su lado, los enfermeros refieren que hay excesivo trabajo, el paciente es muy “exigente”; a cada momento reclama, no se da cuenta que no hay recursos, “hacemos lo que podemos”.

Ante esta realidad, se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2016?

Se estableció como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, y como objetivos específicos se planteó: a) Identificar el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero, en las dimensiones “accesibilidad”, “explica y facilita”, “conforta”, “se anticipa”, “mantiene relación de confianza”, “monitorea y hace seguimiento”; b) Identificar cuál de las dimensiones obtiene el nivel de satisfacción más alto y el más bajo en relación a los demás.

La Hipótesis que guio la investigación fue: La satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén es medio con tendencia a alto.

El estudio, es relevante porque la calidad del cuidado se ha convertido en un área de interés para los investigadores y órganos directivos, debido a su impacto en el desempeño laboral del personal de enfermería en los servicios de salud<sup>13</sup>.

La investigación tiene un aporte teórico porque permitió obtener nuevos conocimientos que servirán de base para estudios posteriores. Y un aporte práctico

porque, al conocer la satisfacción del paciente acerca de la calidad de cuidado enfermero permitirá a los profesionales de enfermería implementar estrategias para alcanzar la satisfacción de los pacientes respecto al cuidado enfermero.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes de estudio**

##### **A nivel internacional**

Medina<sup>14</sup> en el año 2015, en su investigación acerca de la Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de Enfermería en un servicio del Hospital Isidro Ayora, concluyó que en la categoría monitorea y hace seguimiento se obtuvo un alto nivel de satisfacción frente al cuidado de Enfermería y en contraposición se encuentra la categoría Accesibilidad la cual obtuvo un nivel bajo de satisfacción.

Santana et al.<sup>4</sup> en el año 2014, en la investigación acerca de la Calidad de los cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en el Hospital de Enseñanza, Centro-Oeste de Brasil, concluyeron que: Hay un déficit en la calidad de los cuidados de Enfermería prestados en la institución hospitalaria, y también un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados de Enfermería recibidos, en los dominios técnico-profesional, confianza y educacional. Se identificó una correlación débil a moderada entre calidad de la atención de Enfermería y satisfacción del paciente.

Mosquera<sup>15</sup> en el año 2014, en su estudio cuyo objetivo fue Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en los diferentes servicios del Centro de Salud San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas, concluyó que existe satisfacción de los usuarios, quienes percibieron como buena la atención que se brinda en cada uno de los servicios.

Sobeida et al.<sup>16</sup> en el año 2014, realizaron una investigación acerca de la Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna, Instituto de Ciencias de la Salud de una Universidad de México, con el cuidado de Enfermería, concluyeron que: Los pacientes manifiestan sentirse satisfechos con los cuidados proporcionados, la oportunidad de mejora detectada fue el tema de educación al paciente.

Bejerez et al.<sup>17</sup> en el año 2012, realizaron un estudio de investigación en Montevideo sobre Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el hospital de clínicas con la atención de Enfermería, llegaron a las siguientes conclusiones: Existe satisfacción del usuario con la atención que brinda el personal de Enfermería principalmente, en la dimensión científico-técnica y el relacionamiento que tienen con los mismos. Los usuarios de los Servicios de Medicina y Cirugía, presentan un alto nivel de satisfacción en lo que respecta a la atención brindada por el equipo de Enfermería. Entre los aspectos negativos se destaca los vinculados con el déficit de enfermeros planteado por los usuarios y que condiciona el relacionamiento manifestado por: “nos atienden muy rápido”, “demoran mucho”.

Molina<sup>18</sup> en el año 2011, realizó una investigación cuyo objetivo fue Evaluar la calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización Domiciliaria, en una institución prestadora de servicios de salud en la ciudad de Bogotá, el autor concluyó: Existe un alto grado de satisfacción por parte de los usuarios respecto a la calidad de cuidado. Las categorías “conforta” y “monitorea y hace seguimiento” con 90%, las categorías “se anticipa” “explica y facilita” obtuvieron entre 70 y 77%, donde se debe propender la autonomía, el auto cuidado del paciente, la atención individualizada. Respecto a “accesibilidad” los comportamientos que obtuvieron el mayor porcentaje de cumplimiento fueron los que evidencian la oportuna intervención del enfermero en su rol asistencial. Los que aseguran el acceso oportuno al servicio fueron los más bajos, siendo un factor de riesgo para la seguridad del paciente y el mantenimiento de su salud.

Mesa et al.<sup>19</sup> en el año 2010, al realizar un estudio sobre la Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al cuidado de Enfermería, en el Hospital Niño Jesús Cari Alta Complejidad y Universidad del Norte de Barranquilla, Concluyeron: Los pacientes perciben una satisfacción adecuada frente al cuidado brindado por el personal de Enfermería. Los dominios de mayor promedio fueron monitorea y hace seguimiento, accesibilidad, relación de confianza y confort que consideran al enfermero como un profesional que brinda cuidado de forma oportuna, con el fin de que el usuario hospitalizado, familia y allegados se sientan cómodos infundiéndoles ánimo, vigor con el firme propósito de alcanzar su

recuperación. Los dominios con menor promedio fueron “anticipa”, “explica y facilita”.

### **A nivel nacional**

Mejía y Rivera<sup>20</sup> en el año 2016, realizaron un estudio de investigación acerca del Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, llegaron a las siguientes conclusiones: El 25% de los pacientes consideran aceptable la satisfacción del cuidado enfermero, lo que evidencia que la gran mayoría, 75% demanda que los cuidados de Enfermería requieren ser mejorados.

Monchón y Montoya<sup>21</sup> en el año 2013, realizaron una investigación acerca del Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Es Salud Chiclayo los autores concluyeron: El nivel de calidad del cuidado enfermero, desde la percepción del usuario es bajo con, 64,18%, es decir existe una clara insatisfacción del usuario, por tanto las expectativas del paciente no han sido superadas. En la dimensión de fiabilidad existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero con una brecha de 0,92, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “el enfermero brinda información clara” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.

Con respecto a la seguridad del paciente, la calidad del cuidado enfermero es bajo con una brecha de 0,98, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero protege y cuida la intimidad del paciente” muestra un alto porcentaje de usuarios insatisfechos. Existe un bajo nivel de calidad del cuidado enfermero en la dimensión capacidad de respuesta con una brecha de 0,92, además de todos los ítems pertenecientes a esta dimensión el ítem “El enfermero acude cuando el paciente lo necesita” mostró el mayor porcentaje de usuarios insatisfechos.

López y Rodríguez<sup>2</sup> en el estudio que tuvo como objetivo Determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II MINSA Tarapoto, en el año 2012, concluyeron: El nivel de satisfacción del paciente adulto mayor en la dimensión

cuidados de estimulación y compensación; cuidados de consecución y continuidad de la vida; cuidados para resguardar la autoimagen que brinda el enfermero en el Servicio de Medicina, es alta.

### **A nivel local**

Herrera<sup>22</sup> en el año 2014, realizó una investigación acerca de la Calidad de atención y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén. Concluyó: Que el sexo femenino es el que predomina, en su mayoría fueron de la etapa adulta, con el nivel de escolaridad secundaria, en su mayoría amas de casa, siendo Jaén el lugar de procedencia. La calidad percibida de los aspectos tangibles e intangibles tuvo modestos niveles de calidad; con grado intermedio de satisfacción, donde las expectativas de los usuarios fueron parcialmente cubiertas.

Huamán y Sánchez<sup>23</sup>, en el año 2014, realizaron un estudio cuyo objetivo fue Analizar la Percepción de los pacientes a cerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería en los servicios de hospitalización de EsSalud – Jaén. Concluyeron que los usuarios que participaron en el estudio en su mayoría fueron mujeres, perteneciendo al grupo de edad, adulta joven, procedentes de la zona urbana y tuvieron grado de instrucción superior. La categoría de mayor rango percibida por el usuario de manera favorable fue “priorizar al ser persona “, seguidas por las categorías: característica del enfermero, cualidades del hacer enfermero, empatía, disponibilidad, sentimientos del paciente. Y las categorías del cuidado enfermero percibidas como medianamente favorables se señalan: Apoyo emocional, apoyo físico y proactividad, estas últimas relacionadas con la dimensión intrapersonal.

## **2.1 Base teórica conceptual**

### **2.1.1 Satisfacción del usuario**

Williams<sup>24</sup> define la satisfacción del paciente como una respuesta afectiva a la experiencia de salud en general, en lugar de una evaluación específica de los distintos aspectos del episodio de cuidado. Para Hill<sup>25</sup>, la satisfacción del paciente se define como el grado en que los pacientes perciben que sus necesidades son satisfechas.

Donabedian<sup>26</sup> refiere que la satisfacción del paciente es un componente de la calidad del cuidado y representa los elementos específicos de estas. Se relacionan principalmente con las expectativas y los valores del paciente. Dar satisfacción al paciente significa, conocer sus expectativas, necesidades, gustos y preferencias mediante un método acorde con las normas.

Para Afanador<sup>27</sup> la satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados de cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. Los componentes más importantes de este proceso incluyen: Condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar y medidas de resultados centrados en el paciente que sean válidos, confiables y con expectativas de desempeño apoyados en los resultados, que a su vez van a estimular la calidad del cuidado.

Según Pascoe<sup>28</sup> la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: Una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado.

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial; primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los usuarios y de la adhesión a la consulta y al proveedor de los servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, y en tercer lugar, la opinión del usuario puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer<sup>29</sup>.

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar, prolongando la vida y estimulando el mejoramiento de la población<sup>30</sup>.

Para Donabedian<sup>31</sup> la satisfacción es una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud.

### **2.1.2 Satisfacción del paciente frente al cuidado de Enfermería**

Según Melum et al.<sup>32</sup> la satisfacción del usuario es un buen punto de partida para el análisis de la calidad. Las quejas y los requerimientos de los pacientes permiten que los proveedores de los servicios definan los estándares de calidad adecuados para cada servicio a fin de implementar los cambios necesarios.

En salud como en Enfermería todo servicio tiene dos maneras como se puede percibir su nivel de calidad: En primera instancia se debe observar la calidad técnica y en segunda la calidad funcional. La primera está referida al cumplimiento de todos los requisitos indispensables que se desarrollan acordes con lo estrictamente científico. La calidad funcional es conocida como la manera de brindar el servicio y también como la persona percibe que es atendida<sup>33</sup>. El usuario se ha convertido en el principal centro e impulso para elevar la calidad de los servicios sanitarios, por lo que su grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial<sup>34</sup>.

Duque<sup>35</sup> señala que el cuidado de Enfermería es un proceso de interacción sujeto-sujeto dirigido a cuidar, apoyar y acompañar a individuos y colectivos en el logro, fomento y recuperación de la salud mediante la realización de sus necesidades humanas fundamentales.

El cuidado de Enfermería es definido por el Colegio de Enfermeros del Perú<sup>36</sup> como el conjunto de funciones que desarrolla la enfermera en la atención y cuidado al usuario, fundamentadas en la relación interpersonal y en el dominio

de lo técnico-científico, orientada a comprender a la persona usuaria en el entorno en el que se desenvuelve, y se interviene en la prevención, curación y la rehabilitación de la persona en el proceso salud enfermedad.

### **2.1.3 Calidad del cuidado de Enfermería**

La Organización Mundial de la Salud<sup>37</sup> define calidad como el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria optima; se deberá tener en cuenta todos los factores y conocimientos del paciente y del servicio médico para lograr un resultado con el mínimo riesgo de efectos y la máxima satisfacción del paciente.

Para Jiménez<sup>38</sup> calidad significa cumplir con las expectativas del usuario, es el hecho de proporcionarle satisfactores adecuados a sus necesidades, con una filosofía básica de administración, una nueva forma de trabajar donde prevalece el respeto, la confianza y trabajo en equipo. Se considera también calidad al conjunto de características de un producto, proceso o servicio que le confiere aptitud para satisfacer las necesidades usuario de dichos servicios. También la calidad se refiere a las características del producto que satisfacen las necesidades del consumidor, comprendiendo que este grado de satisfacción del producto se encuentra en relación con las exigencias del consumidor.

El Ministerio de la Protección Social<sup>39</sup> define la calidad, como la forma en que se orienta el cuidado de Enfermería para prestar una ayuda eficiente y efectiva a la persona, familia y comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnico-científicos, sociales, humanos y éticos. La calidad se refleja en la satisfacción de la persona usuaria del Servicio de Enfermería y de salud, así como la satisfacción del personal de Enfermería que presta dicho servicio.

El cuidado se define como: “Un acto de vida cuyo significado está en desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida-muerte, y en el estado de salud enfermedad (sin desconocer las costumbres del individuo) con el objeto de compensar, o suplir, la alteración de sus funciones o enfrentar el proceso de muerte”<sup>40</sup>. Es el cuidado la base fundamental del quehacer del profesional de Enfermería, por lo tanto su planeación debe ser

individualizada y orientada a buscar la satisfacción de las necesidades de quien demanda sus servicios.

El cuidado significa ayuda dirigida a la satisfacción de necesidades físicas y de tratamiento, además de brindar un soporte de compañía, esperanza, comprensión y seguridad, garantiza la calidad de la atención y tranquilidad para el mantenimiento y recuperación de su salud<sup>41</sup>.

Madeleine<sup>42</sup> defendió la concepción de que el cuidado es una necesidad humana esencial, y el cuidar como la esencia de Enfermería, además es un modo de lograr salud, bienestar y la conservación de las culturas y de la civilización que se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. Cuidar implica el deseo de dar cuidado, y de llevar a cabo acciones de cuidado. Las acciones de cuidar pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas de la enfermera. Cuidar es dedicarse a un fin, a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida: Su énfasis está, más bien, en la idea de que el cuidado potencializa los resultados de la auto curación y por lo tanto, cuidar puede ser un medio para curar<sup>43</sup>.

Harcourt<sup>44</sup> refiere que la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elemento que nos permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con él y su familia, y cuyo resultado es medido por el grado de satisfacción que los usuarios refieren. Ariza<sup>45</sup> la evaluación de la calidad del cuidado de enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la percepción de satisfacción del usuario.

Para Otero<sup>46</sup> los cuidados de enfermería con calidad se deben caracterizar por tener una dimensión holística (biológico, psicológico, social, cultural y espiritual), sustentado por el conocimiento científico y definido mediante los procesos de interacción (relación interpersonal terapéutica, mediante la educación a la persona, familia o grupo, y el consejo) y la transición (apoyo a los cambios de la persona debidos al desarrollo, crecimiento, enfermedad, o a

cualquier otra situación que genere un cambio por el proceso de interacción con el entorno). Desde este contexto la calidad de los cuidados es el grado de adecuación de un determinado bien o servicio a las expectativas del usuario o a ciertos parámetros tecnológicos o científicos expresados mediante normas concretas.

La calidad en el cuidado de enfermería para Orrego<sup>47</sup> implica diversos componentes como la naturaleza de los cuidados, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios. Por su lado Davis<sup>48</sup> señala que medir la calidad de los cuidados desde la perspectiva del paciente es un elemento importante en la evaluación de la calidad asistencial, aunque probablemente no sea el único.

El estudio se sustenta en los fundamentos, teorías-metodologías de Larson, quien señala los compartimientos de la satisfacción del cuidado, que consta de seis dimensiones, las que se mencionan a continuación<sup>49</sup>:

*Accesibilidad:* Hace alusión a comportamientos de cuidado que son esenciales en la relación de apoyo y ayuda administrado de forma oportuna. Comprende: El enfermero se aproxima para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos; le da los medicamentos y realiza los procedimientos; lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud; responde rápidamente a su llamado; el enfermero le pide que lo llame si se siente mal.

*Explica y facilita:* Se refiere a los cuidados que hace el profesional de enfermería para dar a conocer aspectos que para el usuario son desconocidos o difíciles de entender en relación con su enfermedad, tratamiento o recuperación, brindándole la información requerida en forma clara, haciendo fácil o posible la ejecución de los cuidados para su bienestar o recuperación. Comprende: El enfermero le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad; le da información clara y precisa sobre su situación de salud; le enseña medidas de autocuidado, el enfermero le sugiere preguntas que puede

formularle a su doctor cuando lo necesite; es honesto con el paciente en cuanto a su condición médica.

*Conforta:* Se refiere a los cuidados que ofrece el profesional de Enfermería al usuario hospitalizado, familia y allegados. Comprende: Le infunde ánimo y vigor haciendo que se sienta cómodo y favorezca su bienestar, promueve un descanso cómodo; los motiva para identificar los elementos positivos de su tratamiento; brinda un trato amable a pesar de tener situaciones difíciles; entabla conversación y establece contacto físico cuando el paciente necesita consuelo; además, involucra a su familia en el cuidado.

*Se anticipa:* Evalúan los cuidados que los enfermeros planean con anterioridad teniendo en cuenta las necesidades del usuario con el fin de prevenir complicaciones. Comprende: El enfermero le presta mayor atención en las horas de la noche; busca la oportunidad más adecuada para hablar con el paciente y su familia sobre su situación de salud; cuando se siente agobiado por su enfermedad el enfermero elabora un plan de intervención censurado ; está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud; comprende que esta experiencia es difícil y le presta especial atención durante este tiempo; cuando el enfermero realiza algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en la persona a su cuidado; continúa interesado en su cuidado aunque haya pasado por una crisis o fase crítica; le ayuda a establecer metas razonables; busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud; concilia con el paciente antes de iniciar un procedimiento o intervención.

*Mantiene relación de confianza:* Son los cuidados que ofrecen los profesionales de enfermería para que el usuario hospitalizado tenga empatía con ellos, los cuales van dirigidos en pro de su recuperación, haciéndolo sentir como persona única, confiada, serena y segura; tienen que ver con la cercanía y la presencia física del personal de Enfermería hacia el usuario. Comprende: El enfermero le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación; acepta que es la persona quien mejor se conoce y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado; lo anima para que le formule preguntas a su médico

relacionadas con su situación de salud; lo pone en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor; es amistoso y agradable con sus familiares y allegados; le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento; mantiene un acercamiento respetuoso; lo identifica y lo trata como una persona individual; se identifica y se presenta ante usted.

*Monitorea y hace seguimiento:* Se refiere a los cuidados de enfermería que implican un conocimiento propio de cada usuario y dominio de lo científico técnico y de los procedimientos que realiza. Incluye los planes y acciones que son realizados para enseñar a su grupo de Enfermería la forma como se deben realizar los procedimientos, observando y valorando que todo se haga bien y a tiempo. Comprende: El uniforme y carnet que porta el enfermero lo caracteriza como tal; respeta el horario establecido para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento; es organizado en la realización de su trabajo; realiza los procedimientos con seguridad; es calmado; le proporciona buen cuidado físico; se asegura que los familiares y allegados sepan cómo cuidarlo cuando es necesario.

#### **2.1.4 Características sociodemográficas del paciente**

Son el conjunto de características personales y sociales que están presentes en la población sujetas a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles<sup>50</sup>.

- *Edad:* Período de tiempo que transcurre desde el nacimiento de un individuo hasta el momento actual.
- *Sexo:* Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. Varón y mujer.
- *Procedencia:* Es el origen de una persona de donde procede, para nombrar su la nacionalidad.
- *Estado civil:* Situación de la persona determinada por sus relaciones de familia provenientes del matrimonio o parentesco que establece derechos y deberes.
- *Grado de instrucción:* Nivel máximo alcanzado por un individuo en educación formal.

## **2.2 Hipótesis de la investigación**

La satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén es medio con tendencia a alto.

## **2.3 Variables del estudio**

Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero.

## **2.4 Operacionalización de variables**

(Ver página siguiente)

### Operacional de las variables.

Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca – Perú, 2016							
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Fuente de información	Instrumento
Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero.	Es la valoración subjetiva de la relación interpersonal entre el enfermero y el paciente.	Para determinar la satisfacción e insatisfacción del paciente sobre la calidad del cuidado enfermero, será evaluada en seis dimensiones: Accesibilidad, explica y facilita, conforta, anticipa, mantiene relación de confianza, monitorea y hace seguimiento.	Accesibilidad	% de enfermeros que se aproximan a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario
				% de enfermeros le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.			
				% de enfermeros que responden rápidamente a su llamado.			
				% de enfermeros que le piden que la llame si usted se siente mal.			
			Explica y facilita	% de enfermeros que le dan información clara y precisa sobre su situación de salud.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario
				% de enfermeros que le enseñan cómo autocuidarse.			
				% de enfermeros que le sugieren preguntas que puede formularle al doctor cuando lo necesita.			
				% de enfermeros que le dan a conocer su condición médica.			
			Conforta	% de enfermeros que se esfuerzan para que descanse cómodamente.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario
				% de enfermeros que le motivan a identificar los elementos positivos de su tratamiento.			

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Fuente de información	Instrumento
				% de enfermeros que son amables a pesar de tener situaciones difíciles. % de enfermeros que se sientan con usted para entablar una conversación. % de enfermeros que establecen contacto físico cuando usted necesita consuelo. % de enfermeros que involucran a su familia en su cuidado.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario
			Se anticipa	% de enfermeros que le prestan mayor atención en las horas de la noche. % de enfermeros que buscan la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud. % de enfermeros que están pendientes de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud. % de enfermeros que comprenden que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención. % de enfermeros que buscan la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Fuente de información	Instrumento
			Mantiene relación de confianza	% de enfermeros que concilian con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención. % de enfermeros lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado. % de enfermeros amistosos y agradables con usted y sus familiares. % de enfermeros que le permiten expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento. % de enfermeros mantienen un acercamiento respetuoso con usted. % de enfermeros se identifica y se presenta por su nombre.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario
			Monitorea y hace seguimiento	% de enfermeros que se aseguran de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento. % de enfermeros que se organizan en la realización de su trabajo. % de enfermeros que le proporcionan buen cuidado físico. % de enfermeros que se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.	Siempre A veces Nunca	Paciente	Cuestionario

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicados	Ítems	Fuente de información	Instrumento
Sociodemográfica.	Conjunto de características personales y sociales del paciente.	Características personales	.....	% de pacientes según edad.	- Edad en años	Paciente	Cuestionario
				% de pacientes según sexo.	- Varón - Mujer		
				% de pacientes según estado civil.	- Soltero(a) - Casado(a) - Unión de hecho - Viudo(a) - Divorciado(a)		
		Características sociales	.....	% de pacientes según procedencia.	- Zona rural - Zona urbana	Paciente	Cuestionario
% de pacientes según grado de instrucción.	- Sin instrucción - Primaria. - Secundaria. - Superior.						

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1 Tipo y diseño de estudio**

Estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de diseño transversal.

Cuantitativo porque utiliza la recolección y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística que permite con exactitud patrones de comportamiento en una población<sup>51</sup>.

Descriptivo porque busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. En este caso se describió el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero<sup>52</sup>.

Diseño transversal, porque permite recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único<sup>51</sup>.

#### **3.2 Unidad de análisis.**

Estuvo constituida por cada uno de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, durante los meses de julio-diciembre del año 2016.

#### **3.3 Población de estudio.**

Conformada por 75 pacientes atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén.

Se consideraron como criterios de inclusión:

- Paciente varón y mujer
- Pacientes de 18 a 64 años de edad
- Pacientes en condición de alta

Y como criterios de exclusión:

- Pacientes que no aceptan participar en la investigación

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Se utilizó como técnica la encuesta, procedimiento utilizado para recabar y cuantificar los datos en una población concreta<sup>53</sup>.

Y como instrumento, un cuestionario, (Anexo 2) donde se registraron los datos de las personas que participaron en la encuesta<sup>53</sup>. El instrumento estuvo estructurado en dos partes: La primera parte, contiene los datos sociodemográficos, que sirvió para conocer el perfil de los pacientes en estudio. La segunda, permitió recoger información sobre la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en seis dimensiones constituido por 27 ítems: Accesibilidad: contiene 3 ítems (1 - 3), explica y facilita: 5 (4- 8), conforta: 5 (9 - 13), se anticipa: 5 (14 - 18), mantiene relación de confianza: 5 (19 - 23), monitorea y hace seguimiento: contiene 4 ítems (24 - 27).

Las alternativas de respuesta fueron: siempre, a veces, nunca; a las que se les asignó los siguientes valores:

Siempre=3

A veces= 2

Nunca=1

Para establecer el nivel de satisfacción se tuvo en cuenta los siguientes valores:

<b>Dimensiones</b>	<b>Valor mínimo</b>	<b>Valor alto</b>	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Accesibilidad	3	9	3	6	9
Explica y facilita	5	15	5	10	15
Conforta	5	15	5	10	15
Se anticipa	5	15	5	10	15
Mantiene relación de confianza	5	15	5	10	15
Monitorea y hace seguimiento	4	12	4	08	12
Satisfacción global	27	81	27	54	81

### **3.5 Validez y confiabilidad del instrumento.**

El instrumento ha sido elaborado, validado e implementado por Larson citado por Sepúlveda et al.<sup>49</sup>: Los ítems han sido adaptados a la realidad local sin cambiar el sentido de los mismos, luego de aplicar una prueba piloto a ocho pacientes hospitalizados con características similares a la muestra que aceptaron participar en el estudio (Anexo 7). La finalidad de la prueba fue comprobar si el cuestionario satisface los objetivos, favorece la comunicación y los pacientes comprenden las preguntas formuladas,

Previo a la prueba piloto se sometió a juicio de expertos, contando con la participación de cuatro jueces, todos ellos Licenciados en Enfermería con experiencia en el tema. Posteriormente se realizó los reajustes sugeridos al mismo (Anexo 6).

Patricia Larson muestra un coeficiente alfa de Cronbach de 0,88 demostrando una alta fiabilidad interna.

Para la ejecución del estudio se solicitó el permiso al director del hospital (Anexo 3) con el fin de obtener la autorización correspondiente. (Anexo 4). Luego se efectuó las coordinaciones con la enfermera jefe del Servicio de Medicina.

Antes de ser aplicado el instrumento, se explicó los objetivos del estudio para obtener la aceptación y registro del consentimiento informado por parte de los pacientes hospitalizados, (Anexo 5). La aplicación del instrumento se hizo en un tiempo promedio de 20 minutos en el mismo servicio.

### **3.6 Procesamiento y análisis de la información.**

El procesamiento de la información se hizo en forma electrónica utilizando el programa estadístico SPSS versión 21,0. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencia y para el análisis se hizo uso de la estadística descriptiva como frecuencias absolutas y relativas.

### 3.7. Criterios éticos de la investigación.

La investigación se realizó de acuerdo a los siguientes principios éticos:

- **Principio de respeto a la dignidad humana:** Se basa en reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir, su autonomía<sup>54</sup>. Los participantes del estudio decidieron libremente si participan o no en la investigación.
  
- **Consentimiento informado:** Es la decisión de participar en una investigación, luego de haber recibido información necesaria sobre los objetivos y metodología, y una comprensión adecuada<sup>55</sup>. Se le explicó los objetivos, la metodología y el instrumento. Se aclaró algunas dudas que se presentaron durante su aplicación y después de ésta. Se les aseguró que se preservará la confidencialidad del entrevistado. Los pacientes decidieron participar sin haber sido sometido a coerción, intimidación, influencias o incentivos indebidos.
  
- **Principio de justicia:** Exige el derecho a un trato de equidad, a la privacidad, anonimato y confidencialidad<sup>54</sup>. A los participantes del estudio se les trato con amabilidad y respeto sin perjuicios, sin discriminaciones. Se estableció un espacio para aclarar dudas y los acuerdos establecidos fueron cumplidos por el investigador.
  
- **Principio de beneficencia:** Hace que el investigador sea responsable del bienestar físico, mental y social del paciente<sup>55</sup>. La principal responsabilidad del investigador fue la protección del participante, que implicó no hacer daño o reducir los riesgos al mínimo.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADO Y CONCLUSIONES

#### 4.1 RESULTADOS

Los pacientes hospitalizados del Servicio de Medicina que participaron en el estudio, en mayor proporción presentan edades entre 57-64 años (32,0 %); son mujeres (52,0%), con procedencia de la zona rural (60,0%); estado civil unión de hecho (33,3%); y grado de instrucción primaria (44,0%) (Ver anexo 8).

##### 4.1.1. Nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero por dimensiones

Tabla 1. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “accesibilidad”

Indicadores	Alta		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Ofrecen medidas oportunas para aliviar el dolor	44	<b>58,7</b>	30	40,0	1	1,3
Suministro de medicamentos y realización de procedimientos a tiempo	13	17,3	35	<b>46,7</b>	27	36,0
Pronta respuesta al llamado de los pacientes	29	38,7	32	<b>42,7</b>	14	18,7
Total		<b>38,0</b>		<b>43,0</b>		19.0

Al hacer el análisis de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “accesibilidad”, los pacientes expresan alta satisfacción porque les ofrecen medidas oportunas que alivian su dolor (58,7%); pero, expresan satisfacción media respecto a la oportunidad en la administración de los medicamentos y

realización de los procedimientos (46,7%), además responden rápidamente a su llamado (42,7 %).

En general los usuarios muestran satisfacción media (43 %) con tendencia a alta (38 %) acerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión accesibilidad. Tal como se muestra en la tabla 1.

Tabla 2. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “explica y facilita”

Indicadores	Alta		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Información clara y precisa sobre su situación de salud	19	25,3	34	<b>45,3</b>	22	29,3
Orientación para el autocuidado.	19	25,3	35	<b>46,7</b>	21	28,0
Información sobre el grupo de apoyo para el control y seguimiento de enfermedades	16	21,3	39	<b>52,0</b>	20	26,7
<b>Total</b>		<b>24,0</b>		<b>48,0</b>		<b>28,0</b>

La satisfacción acerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “explica y facilita”, es media (48 %) con tendencia a baja (28%). Tal como se muestra en la tabla 2. Valoración alcanzada porque los enfermeros, a veces, les brindan información sobre el grupo de apoyo para el control y seguimiento de enfermedades (52,0 %), de vez en cuando, les brindan información clara y precisa sobre su situación de salud (45,3%), y ocasionalmente les orientan sobre medidas de autocuidado (46,7 %).

Tabla 3. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “conforta”

Indicadores	Alta		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Brindan confort físico.	30	40,0	37	<b>49,3</b>	8	10,7
Le ayudan a identificar signos de recuperación.	15	20,0	31	<b>41,3</b>	29	38,7
Se muestran amables en todo momento.	50	<b>66,7</b>	23	30,7	2	2,7
Brindan consuelo durante su hospitalización.	17	22,7	35	<b>46,7</b>	23	30,7
Involucran a su familia en su cuidado.	22	29,3	33	<b>44,0</b>	20	26,7
<b>Total</b>		<b>36,0</b>		<b>42,0</b>		22,0

En cuanto a la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “conforta”, los usuarios muestran satisfacción media (42%) con tendencia a alta (36%), según se observa en la tabla 3.

Refieren satisfacción alta, porque los enfermeros se muestran amables en todo momento (66,7%) y satisfacción media, porque solo a veces les brindan confort físico (49,3) y les ayudan a identificar signos de recuperación (41,3%). Así mismo, sólo en ocasiones les brindan consuelo durante su hospitalización (46,7%) e involucran a su familia en su cuidado (44,0%).

Tabla 4. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “se anticipa”

Indicadores	Alta		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Prestan especial atención en horario nocturno	19	25,3	41	<b>54,7</b>	15	20,0
Buscan la oportunidad para hablar con el paciente y familia sobre los cambios en su estado de salud.	13	17,3	37	<b>49,3</b>	25	33,3
Previene posibles alteraciones en su estado de salud.	11	14,7	52	<b>69,3</b>	12	16,0
Comprenden su estado de salud y le presta especial cuidado.	16	21,3	42	<b>56,0</b>	17	22,7
Le explican antes de iniciar un procedimiento.	16	21,3	25	33,3	34	<b>45,3</b>
Total		20,0		<b>53,0</b>		<b>27,0</b>

Al hacer el análisis de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “se anticipa”, se encontró que la mayoría de los usuarios muestran satisfacción media (53%) con tendencia a bajo (27%), según se observa en la tabla 4.

Los usuarios expresan satisfacción media, porque perciben que los enfermeros en ocasiones previenen posibles alteraciones en su estado de salud (69,3%), comprenden su estado de salud y les prestan especial cuidado (56,0%). También, esporádicamente prestan mayor atención en horario nocturno (54,7%) y a veces buscan la oportunidad para hablar con el paciente y su familia sobre los cambios en su estado de salud (49,3 %). Es preciso señalar que un alto porcentaje de usuarios muestran insatisfacción porque los enfermeros no les explican antes de iniciar un procedimiento (45,3 %).

Tabla 5. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “mantiene relación de confianza”

Indicadores	Alto		Medio		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Motiva el autocuidado	22	29,3	39	<b>52,0</b>	14	18,7
Le motivan a expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	27	36,0	30	<b>40,0</b>	18	24,0
Se muestran respetuosos y amables con el paciente y familia	47	<b>62,7</b>	24	32,0	4	5,3
Se identifican y se presentan por su nombre.	3	4,0	26	34,7	46	<b>61,3</b>
Total		<b>33,0</b>		<b>40,0</b>		27

En cuanto a la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “mantiene relación de confianza”, la mayoría de los usuarios manifiestan satisfacción media (40,0%) con tendencia a alta (33,0%) tal como muestra en la tabla 5.

Los pacientes muestran satisfacción alta, porque los enfermeros siempre son amistosos y agradables con el paciente y familia (62,7%). Manifiestan satisfacción media porque, esporádicamente les estimulan a desarrollar acciones de autocuidado (52,0%) y a expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento (40,0%). Pero nunca se identifican y se presentan por su nombre (61,3%) lo que se expresa en baja satisfacción.

Tabla 6. Nivel de satisfacción del paciente a cerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “monitorea y hace seguimiento”

Indicadores	Alto		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Indagan sobre el efecto de los medicamentos administrados.	17	22.7	25	33.3	33	<b>44.0</b>
Procuran brindar una atención de calidad	19	25.3	51	<b>68.0</b>	5	6.7
Satisfacen sus necesidades básicas (higiene personal, ambiente y alimentación.	11	14.7	44	<b>58.7</b>	20	26.7
Orientan a la familia para el cuidado en el hogar.	16	21.3	38	<b>50.7</b>	21	28.0
Total		21,0		<b>53,0</b>		<b>26,0</b>

En la tabla 6, se observa que existe una satisfacción media porque los pacientes perciben que los enfermeros a veces brindan una atención de calidad (68,0%), satisfacen sus necesidades básicas: higiene personal, ambiente y alimentación (58,7 %); orientan a la familia para que participe en su cuidado (50,7 %). Pero, muestran insatisfacción porque cerca de la mitad de usuarios opinan que el personal de enfermería nunca preguntan sobre el efecto de los medicamentos administrados (44,0%).

En conclusión la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “monitorea y hace seguimiento” es media (53 %) con tendencia a bajo (26 %).

#### 4.1.2. Nivel de satisfacción global del paciente a cerca del cuidado enfermero

Tabla 7. Nivel de satisfacción global del paciente acerca del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén

Dimensiones del cuidado enfermero	Nivel de satisfacción					
	ALTO		MEDIO		BAJO	
	N	%	N	%	N	%
Accesibilidad	29	38,0	32	<b>43,0</b>	14	19,0
Explica y facilita	18	24,0	36	<b>48,0</b>	21	28,0
Conforta	27	36,0	32	<b>42,0</b>	16	22,0
Se anticipa	15	20,0	39	<b>53,0</b>	21	27,0
Mantiene relación de confianza	25	33,0	30	<b>40,0</b>	20	27,0
Monitorea y hace seguimiento	16	21,0	39	<b>53,0</b>	20	26,0
Total		29,0		<b>46,0</b>		25,0

Los resultados de la tabla 7, muestran el nivel de satisfacción global del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero, catalogada como media (46%) con tendencia a alta (29%).

De las seis dimensiones utilizadas para evaluar el cuidado enfermero, en tres de ella la satisfacción es media con tendencia a alta: Accesibilidad, conforta y mantiene relación de confianza, y en tres de ellas existe satisfacción media con tendencia a baja: Monitorea y hace seguimiento, se anticipa, explica y facilita.

## 4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En este estudio se investigó la satisfacción del paciente respecto a la calidad de los cuidados de enfermería, en seis dimensiones. Los hallazgos revelaron que en ninguna de las categorías se alcanzó un nivel óptimo deseable. Las dimensiones accesibilidad, conforta y mantiene relaciones de confianza, son evaluadas como de satisfacción media a alta. En cambio, las dimensiones con menores promedios de satisfacción fueron: Explica y facilita; se anticipa; monitorea y hace seguimiento, lo que indica que existen limitaciones en la calidad del cuidado desde el punto de vista integral.

Existe similitud con el estudio realizado por Mejía y Rivera<sup>20</sup> quienes muestran que el 75% de los pacientes consideran aceptable la satisfacción respecto al cuidado enfermero.

La “accesibilidad”, categoría relacionada con la oportunidad del cuidado, muestra un nivel de satisfacción media con tendencia a alta. Este hallazgo, precisa la necesidad de mejorar el comportamiento que evidencie la oportuna intervención del enfermero.

El paciente que ingresa a un servicio de hospitalización debe tener la posibilidad que el personal de enfermería, le informe a tiempo, realice intervenciones oportunas para su mejoramiento, que lo escuche, lo comprenda y optimice los cuidados de acuerdo a sus conocimientos y habilidades, lo que redundará en la satisfacción de la persona y del profesional de salud.

La categoría que sigue la misma tendencia de la anterior es “conforta”. La satisfacción de los pacientes es media con tendencia a alta. Esta dimensión, hace referencia a las medidas de bienestar que brinda el enfermero al paciente.

Confort, no solo está dado por las condiciones de comodidad relacionadas con la limpieza, orden, privacidad, descanso y alimentación que ofrece el servicio

de enfermería, sino también implica al trato amable y la intervención de la familia en el cuidado. De estos indicadores destacan dos aspectos. Por un lado, lo relativo al buen trato al paciente, que aporta a una alta satisfacción de los usuarios y por otro lado, la participación de la familia en el cuidado, que contribuye a una baja satisfacción<sup>56</sup>.

De acuerdo con Gómez<sup>57</sup>, un enfermero puede dar un trato descortés, por diversas razones entre ellas se puede citar: El déficit de formación en cuidado humanizado, por una inadecuada distribución de los espacios, trabajo mal remunerado, escasa ayuda técnica, trato autoritario de los jefes, múltiples tareas que debe desarrollar el enfermero, déficit en el desarrollo de habilidades sociales, entre otras.

Los profesionales deben entender que la persona se siente enferma y esto puede provocarle reacciones de enfado y hostilidad, por tanto, es necesario que se pongan en el lugar del paciente y hagan el esfuerzo de entender sus emociones. Tratar al paciente como les gustaría ser tratados. La implementación de la estrategia del buen trato, está bajo el control de los enfermeros, pero, necesitan desarrollar esta habilidad, para adoptarlo en el cuidado a las personas a su cuidado.

Otro ítem importante en esta dimensión, tiene que ver con la incorporación del familiar en los cuidados intrahospitalarios. Este ofrece al personal de enfermería la oportunidad de asumir su función educadora, enseñando al familiar y al propio paciente a conocer su enfermedad, sus limitaciones y cómo afrontar los cuidados diarios, pueden ser: la alimentación, higiene, eliminación. Además, brindando apoyo emocional hasta su total o parcial recuperación.

Si no se tiene en cuenta el contexto familiar del paciente, el profesional de Enfermería se verá privado de una comprensión más amplia de la situación que rodea a la enfermedad y además se reducirán las posibles soluciones a cada problema que se plantee. Tratar al paciente en un cuidado holístico, es

reconocer que dentro de esta globalidad está la familia<sup>58</sup>. La familia nos da información constante sobre el paciente, se interesa por cómo va sucediendo el desarrollo de la enfermedad día a día en el hospital, está junto al paciente tanto en el hospital, como en el domicilio luego del alta.

La tercera categoría, que junto a accesibilidad y confort ha alcanzado una mejor valoración es: “mantiene relación de confianza”, con un nivel de satisfacción media con tendencia a alta. Entendiendo por confianza el vínculo que se crea entre paciente y enfermero.

En la opinión del paciente existe una buena relación terapéutica entre persona hospitalizada y enfermeros. Estos son percibidos como amistosos y agradables, respetuosos y amables.

La confianza es un componente importante de la relación terapéutica, pues, para ningún paciente es grato estar internado en un lugar donde el personal que lo atiende no le da confianza. Esta se construye luego de varias interacciones y exige del profesional enfermero el entrenamiento y aplicación de una serie de habilidades sociales como: asertividad, empatía, respeto, observación, escucha activa, consciencia de las propias facultades y límites, necesarias para establecer una comunicación efectiva con el paciente<sup>59</sup>.

El enfermero es el centro de referencia de la relación terapéutica, y a la que sin lugar a dudas el paciente se dirige en primera instancia cuando acontece algo importante y necesita comunicarlo. Por lo tanto, es importante adquirir estas habilidades y conocimientos desde el proceso formativo en las escuelas de Enfermería.

Es importante saber que si en un momento el vínculo de confianza se rompe, será muy difícil volver a establecerlo, más bien imposible. Por esta razón es importante que los enfermeros fomenten una relación basada en la confianza<sup>59</sup>. La confianza es bidireccional, el paciente no solo debe confiar en que el

enfermero le proveerá cuidado de calidad basado en sus necesidades, sino éste también debe confiar en que la persona cuidada le proveerá información honesta.

En esta categoría se identificó una dificultad importante relacionada con la identificación del enfermero en el primer contacto; según los pacientes los profesionales casi nunca se presentan por su nombre. Peplau<sup>60</sup>, la denomina fase de orientación. Es de suma importancia la relación interpersonal que se establece desde el primer momento, porque se tiene la oportunidad de proporcionar información que el paciente requiera sobre los servicios que proporciona, la institución, características del padecimiento que lo afectan, dudas sobre el tratamiento u otra inquietud.

Entre las razones que explican esta deficiencia, está relacionada, con lo ya manifestado anteriormente y tiene que ver con la necesidad de desarrollar habilidades para las relaciones interpersonales. Por otro lado, está ligado al tiempo que pasa el enfermo junto al paciente, este suele ser muy limitado y se concreta a la toma de los signos vitales, canalización de vías, entre otros cuidados inmediatos; los enfermeros generalmente aducen sobrecarga de trabajo<sup>61</sup>.

Se ha mostrado que la falta de comunicación efectiva desde el primer contacto puede afectar su recuperación y aumentar su estancia hospitalaria; por el contrario si esta es eficaz es tranquilizador, reduce el miedo y la inseguridad.

En concordancia con los hallazgos, Mesa et al.<sup>19</sup> encontraron en su estudio sobre la satisfacción de los pacientes postquirúrgicos, que las categorías con mayor promedio fueron accesibilidad, relación de confianza y confort. De igual modo, Molina<sup>18</sup> halló que la categoría “conforta” y “accesibilidad” valorada a través de la atención oportuna obtuvo la mayor valoración.

Las categorías “explica y facilita” y se “anticipa” fueron catalogadas por los pacientes como inadecuados, expresando insatisfacción. Este resultado podría

deberse a factores de carácter institucional como es la alta demanda de pacientes en relación a la disponibilidad de enfermeros, diversas tareas que realizan durante la prestación de los servicios que no les permite brindar educación e información según lo planificado. Pero también puede estar vinculado a la actitud de los enfermeros, que pone énfasis en las acciones técnicas dejando de lado las de carácter interpersonal.

Según Ariza<sup>62</sup>, es importante involucrar todos los ámbitos del cuidado y lograr que los pacientes lo perciban para alcanzar un cuidado con calidad y una recuperación más satisfactoria.

El paciente espera que el enfermero ponga interés en prevenir posibles alteraciones en su estado de salud y que le proporcione una explicación clara y concisa acerca de los procedimientos que se le van a realizar. Muchas veces el enfermero no toma en cuenta la opinión del paciente y por las múltiples tareas, dedica poco tiempo para orientar y aclarar dudas respecto a su salud. La información que brinda el enfermero, es restringida y cuando lo hace, en ocasiones está cargada de términos técnicos que muchas veces resulta indescifrables para el paciente. Por ejemplo, no es adecuado que se le haga firmar el consentimiento informado cuando ya se va a realizar el procedimiento, este debe hacerse de forma oportuna.

Parra<sup>63</sup> sostiene que la única información eficaz es aquella que se proporciona antes de la intervención o el tratamiento. Si es proporcionada con anticipación y en condiciones que permitan la adecuada reflexión por parte del paciente, este tendrá la oportunidad de ponderar los beneficios, o de disponer de tiempo, para recabar la opinión de familiares o de personas de su confianza, para tomar la decisión.

La principal dificultad, para que el paciente comprenda la información brindada está relacionada con la ignorancia técnico-científica<sup>63</sup>, sumado a esto el tiempo utilizado para dar el mensaje, y el momento en el que lo brinda.

Todos estos aspectos imposibilitan a los pacientes comprender cabalmente las explicaciones dadas, y se agudiza si los usuarios tienen bajo nivel de escolaridad, tal es el caso de los usuarios que participaron en el estudio. La información correcta concierne a toda la fase de ejecución del tratamiento por cuanto permite al paciente consentir la adopción de medidas de precaución más idóneas para salvaguardar su salud e integridad física<sup>63</sup>.

Los hallazgos guardan similitud con los estudios de Rojas<sup>64</sup>, quien encuentra baja satisfacción en los resultados de las dimensiones “explica y facilita”, “anticipa” y “mantiene relación de confianza”. En esa misma línea, Torres<sup>65</sup>, halló que la dimensión percibida con grado bajo de satisfacción es “explica y facilita”. Mesa et al.<sup>19</sup> también encontraron en su estudio que los dominios con menor promedio fueron “anticipa”, “explica y facilita”.

Sobre la calidad del cuidado enfermero en la dimensión “monitorea y hace seguimiento” la satisfacción es media con tendencia a baja, resultado importante porque está relacionada con la satisfacción de las necesidades básicas, orientación a la familiar para su participación en el cuidado, y la indagación sobre el efecto de los medicamentos administrados.

Los resultados sobre estas últimas categorías difieren de los mostrados por Mesa et al.<sup>16</sup> donde los pacientes percibieron una satisfacción adecuada frente al cuidado brindado por el personal de enfermería. Los dominios de mayor promedio fueron monitorea y hace seguimiento. Igualmente, Medina<sup>18</sup>, en su investigación acerca de la satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, concluyó que la “categoría monitorea y hace seguimiento” obtuvo un alto nivel de satisfacción frente al cuidado de Enfermería.

Para teóricas como Leininger citado por Bernal y Garzón<sup>66</sup>, un cuidado de calidad debe ser legítimo, íntegro, oportuno, continuo y efectivo. Debe brindarse en las mejores condiciones, con los elementos disponibles,

resolviendo de manera total o parcial una necesidad o expectativa. Brindar cuidado con calidad es dar respuesta a las necesidades de bienestar de un paciente, con los mejores recursos humanos, materiales y aspectos técnico - científicos de los que se dispone buscando el máximo grado de desarrollo y de satisfacción.

Uno de las principales limitaciones que presenta el estudio es el tamaño de la muestra, que no permite la generalización de los resultados. Otro de los problemas estuvo relacionado con los escasos estudios locales basados en la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero que facilite la comparación. Para próximos estudios deberemos pensar en estudios de otro nivel de investigación, considerando que la satisfacción de los usuarios es importante para la toma de decisiones respecto a la calidad del cuidado enfermero.

## **4.3 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- Del total de los pacientes que participaron en el estudio, la mayoría son de sexo femenino, pertenecen al grupo etáreo adulto medio, estado civil unión de hecho, con grado de instrucción primaria.
- El paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina en el Hospital General de Jaén tiene una satisfacción media con tendencia a alta en las dimensiones: Accesibilidad, confort, mantiene relación de confianza. Y una satisfacción media con tendencia a baja en las dimensiones: Explica y facilita, se anticipa, monitorea y hace seguimiento.
- La satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el servicio de enfermería del Hospital General de Jaén es medio con tendencia a alto. Lo que permitió contrastar la hipótesis planteada.

## **RECOMENDACIONES**

- A la Escuela Académico Profesional de Enfermería promover en otras instituciones la investigación sobre satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero, por su importancia en el proceso formativo y la gestión del cuidado enfermero y así, establecer estrategias de intervención de acuerdo a cada realidad.
- Difundir la presente investigación en las instituciones de salud para implementar programas orientados a mejorar la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en las dimensiones estudiadas: Accesibilidad, Explica y facilita, Conforta, Se anticipa, Mantiene relación de confianza, Monitorea y hace seguimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera L, Álvaro T. Cuidado humanizado de Enfermería: Visibilizando la teoría y la investigación en la práctica, en la Clínica del Country. Revista. Actual en Enfermería [Internet]. 2007; 10(4):15–21. [Consultado 15 de marzo, 2016]. Disponible en: [https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO\\_HUMANIZADO\\_DE\\_ENFERMERIA\\_VISIBILIZANDO\\_LA\\_TEORIA\\_Y\\_LA\\_INVESTIGACION\\_EN\\_LA\\_PRACTICA.pdf](https://www.ucursos.cl/medicina/2011/0/ENFENFCO24/1/novedades/r/CUIDADO_HUMANIZADO_DE_ENFERMERIA_VISIBILIZANDO_LA_TEORIA_Y_LA_INVESTIGACION_EN_LA_PRACTICA.pdf)
2. López W, Rodríguez K. Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II MINSA Tarapoto; 2012;1–82. [Consultado 15 de marzo, 2016]. Disponible en: [http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos\\_proyecto/archivo\\_101\\_Binder1.pdf](http://www.unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_101_Binder1.pdf)
3. Pongo O. Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el Servicio de Medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. 2008; 1–99. [Consultado 15 de marzo, 2016]. Disponible en: [http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4376/1/Pongo\\_Lalangui\\_Oscar\\_A\\_2009.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4376/1/Pongo_Lalangui_Oscar_A_2009.pdf)
4. Santana J, Bauer de Camargo A, Minamisava R, Queiroz A, Gomes M. Calidad de los cuidados de Enfermería y satisfacción del paciente atendido en el Hospital de Enseñanza, Centro Oeste de Brasil. 2014; 22(3):454–460. [Consultado 16 de marzo, 2016]. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es\\_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf)
5. Landman C, Canales S, Garay V, García P, López C, Pérez J, et al. Enfermería: Cuidados humanizados, Universidad Católica del Uruguay. [Internet].2014;3:1–76. [Consultado 16 de marzo, 2016]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&>

cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwim4vqZlfdLAhUH7B4KHZ\_VCjYQFggmMAE&url=http%3A%2F%2Fenfermeriacuidadoshumanizados.ucu.edu.uy%2Finicio%2Fitem%2Fdownload%2F28.html&usg=AFQjCNERw3SRF8fg8BdtJ8EwZm0GLcfyPg&bvm=bv.118443451,d.dmo.

6. Ramírez C, Parra M. Percepción de los comportamientos del cuidado de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos. *Av. enferm* [Internet]. 2011; 29(1):97–108. [Consultado 17 de marzo, 2016]. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35861/36724>.
7. Monticelli M, Elsen I. El hospital como una "realidad clínica": Una comprensión a partir del encuentro entre trabajadoras de Enfermería y familias de un Servicio de alojamiento conjunto; 2004; 15:37-52.
8. Perpiña J. Análisis de los registros de Enfermería del Hospital General Universitario de Alicante y pautas para mejorar su cumplimentación. *Enferm Clín*; 2005; 15(2):95-102.
9. Gutiérrez M, Carrasco E, Rivera C. Características del rol en el profesional de Enfermería intra hospitalario *Enfermería*; 2002; 37(120): 29-33.
10. Medina M, Esquicha A. Grado de satisfacción de los pacientes asegurados hospitalizados en la Clínica Virgen de las Mercedes, Hospital Militar de Lima ;2013; 6(2):96–106. [Consultado 20 de marzo, 2016]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/viewFile/1798/1809>.
11. Rosario A, Blanco R, Gayoso P. Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de Enfermería. [Internet]. 2005; 20(5): 50–246. [Consultado 20 de marzo,2016].Disponibleen:[http://apps.elsevier.es/watermark/ctl\\_servlet?\\_f=10&pident\\_articulo=13078049&pident\\_usuario=0&pcontactid=&pident\\_revista=256&ty=140&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v20n05a13078049pdf001.pdf](http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13078049&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=256&ty=140&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=256v20n05a13078049pdf001.pdf).

12. Torres C, Buitrago M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes oncológicos hospitalizados. 2011;2:41. [Consultado 21 de marzo, 2016]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359533178007.pdf>.
13. Lyu H, Wick E, Housman M, Freischlag J, Makary M. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. *Jama Surg*; 2013; 148(4): 7-362.
14. Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de Enfermería, Servicio de clínica hospital Isidro Ayora. 2015; 1-56. [Consultado 10 de abril, 2016]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/11540/1/TESIS%20SATISFACCION%20DEL%20USUARIO.pdf>
15. Mosquera L. Satisfacción de los usuarios externos del centro de salud, San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas [Internet].2014. 1-145. [Consultado 10 de abril, 2016]. Disponible en: [http://repositorio.pucese.edu.ec:8080/bitstream/123456789/295/1/MOSQUERA QUINONEZ LETTY.pdf](http://repositorio.pucese.edu.ec:8080/bitstream/123456789/295/1/MOSQUERA%20QUINONEZ%20LETTY.pdf).
16. Sobeida L, Blázquez M, Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna, con el cuidado de Enfermería en el Instituto de Ciencias de Salud de una Universidad de México [Internet]. 2014; 9-14. [Consultado 12 de abril, 2016]. Disponible en: [https://www.uv.mx/rm/num\\_anteriores/revmedica\\_vol14\\_num1/articulos/satisfaccion.pdf](https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol14_num1/articulos/satisfaccion.pdf).
17. Bejerez N, Machado D, Marandino F, Morales G, Soto V. Nivel de satisfacción de los usuarios internados en el Hospital de Clínicas con la atención de Enfermería en Montevideo. 2012;1-54. [Consultado 15 de abril, 2016]. Disponible en: <http://www.bvsenf.org.uy/local/tesis/2012/FE-0448TG.pdf>.

18. Molina E. Evaluación de la calidad del cuidado de Enfermería en un Servicio de Hospitalización Domiciliaria en Bogotá. Rev Rol Enferm [Internet]. 2011;1–110. [Consultado 15 de abril, 2016]. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/6471/1/Edithmilenamolinacardona.2011.pdf>.
19. Mesa H, Orellano Y, Varela A, Chona M. Satisfacción de los pacientes postquirúrgicos frente al cuidado de Enfermería, en el Hospital Niño Jesús, Cari alta complejidad y Universidad del norte. Barranquilla. 2010;1–139. [Consultado 16 de abril, 2016]. Disponible en: <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/5251/Satisfacciondelospacientes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Mejia D, Rivera O. Sobre Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital regional docente las Mercedes. 2016; 1-91. [Consultado 18 de abril, 2016]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/uss/128/INFORME%20DE%20TESIS..pdf?sequence=1&isAllowed=y>pdf.
21. Monchón P, Montoya Y. Nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, Servicio de Emergencia. Hospital III-Es Salud Chiclayo, 2013; 1–58.[Consultado 18 de abril, 2016]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL\\_MonchonPalaciosPaola\\_MontoyaGarciaYasmin.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream/123456789/196/1/TL_MonchonPalaciosPaola_MontoyaGarciaYasmin.pdf).
22. Herrera R. Calidad de atención y satisfacción del paciente hospitalizado en el Servicio de Medicina Hospital General de Jaén [tesis de titulación].UNC; 2014.
23. Huamán A, Sánchez J. Percepción de los pacientes acerca del cuidado brindado por el profesional de Enfermería en los Servicios de Hospitalización de Es Salud – Jaén. [tesis de titulación]; 2014.

24. Williams, B. Patient satisfaction: A valid concept? *Social Science and Medicine*, 1994. Cite by la shinger, H. Patient Satisfaction is a Nurse-outcome. *Nursing outcomes: The State of the Science*. Second Edition: Jones y Bartlett Learning; 2011. Chapter 8:365.
25. Hill J. Patient Satisfaction in a nurse- led Rheumatology Clinic. In: *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 25, 1996. February: 349.
26. Donabedian A. El punto de vista de los pacientes sobre calidad en: *La calidad de la atención médica y métodos de evaluación*. México; D. F: La prensa médica Mexicana S.A; 1984:43-60.
27. Afanador N. Indicadores de cuidado. *Rev. Actualizaciones en Enfermería*; 2001; 4 (1).
28. Pascoe G. Patient satisfaction in primary healthcare: A literature review and analysis. *Eval Program Plann*; 1983; 6: 185–210.
29. Castillo E, Chesla C, Echeverri G, Tascon E, Charry M, Chicangana J, et al. Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer. *Colombia Médica*; 2005; 36 (3): 9–43.
30. Capetillo R, Hernández P, Delgado P, García M. Evaluación de la calidad del proceso de atención de Enfermería del paciente hospitalizado. *Rev de Ciencias Médicas la Habana*; 2006; (1): 56–61.
31. Donabedian, A. Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbankmemoril fund Quad*. (EEUU); 2005; 83 (4): 691-729.
32. Armitage P, Berry G. *Estadística para la investigación biomédica*. Editorial Harcourt Brace; 1997:57–60.

33. Parisi M. Temas de biofísica. Editorial McGraw–Hill; 2001. p. 98–102.
34. Gattinara B, Ibacache J, Puente C, Giaconi J. Percepción de la comunidad acerca de la calidad de los servicios de salud públicos en los distritos norte de Chile, Bolivia. *Cad. Saúde. Rio de Janeiro*; 1995; 11 (3): 6–34.
35. Duque C. Dimensión del cuidado de Enfermería a los colectivos: Un espacio promoción de la salud y la producción de conocimiento. *Rev. Investigación y Educación en Enfermería Universidad de Antioquia*; 1999; 17 (1): 75–85.
36. Silva J, Cordova S, Vergaray S, Palacios V, Partezani R. Percepción del paciente hospitalizado respecto a la atención de Enfermería en un hospital público. Universidad Nacional Autónoma de México.[Internet].;2015; 12(2):80–87. [Consultado 23 de abril, 2016]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000020>.
37. Ayala G. Calidad de la atención del parto según percepción de las usuarias en el Servicio de centro obstétrico en el Instituto Nacional Materno Perinatal. 2015. 2015;1–47. [Consultado 23 de abril, 2016]. Disponible en :[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4059/1/Ayala\\_gg.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4059/1/Ayala_gg.pdf).
38. Jiménez M. Satisfacción del usuario como indicador de calidad. *Revista mexicana de Enfermería cardiológica*; 2003; (2): 58–65.
39. Ministerio de la Protección Social condiciones para el ejercicio. Bogotá: Tribunaln nacional de ética de Enfermería; 2004.
40. Ortiz A. Gestión del Cuidado de Enfermería. *Invest. educ. enferm*; 2000; XVIII (1):93-102.
41. Quintero M, Gómez M. El cuidado de Enfermería significa ayuda. Aquichan; 2010.

42. Alacoque L, Josete L, Costa M, Trevizan M, Carvalho D. Análisis de investigaciones brasileñas enfocadas en el cuidado de Enfermería. *Revista ciencia y Enfermería XI años*; 2001; (2): 35–46.
43. Barrera A. Vivencias de la enfermera en el rol de paciente durante el periodo de hospitalización. Universidad Nacional de Córdoba [Internet]. 2008; 1–51. [Consultado 23 de abril, 2016]. Disponible en:[http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/barrera\\_barbaraalejandra.pdf](http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/barrera_barbaraalejandra.pdf).
44. Harcourt B. Evolución del desarrollo de las teorías de Enfermería, en: *Modelos y teorías en Enfermería*. 4ª ed. Madrid; 1999: p. 3–62.
45. Caminal J. La medida de la satisfacción: Un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. *Revista Calidad Asistencial Barcelona*; 2001; (16): 9–276.
46. Otero M. *Qué es la calidad en salud*. Ed. McGraw Hill; 2002: 45.
47. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en el Servicio de Urgencias. *Rev Cienc y Cuid*. 2012; 9(1):13–23. [Consultado 23 de abril, 2016]. Disponible en:<file:///C:/Documents%20and%20Settings/PC%2005/Mis%20documentos/Downloads/DialnetPercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnElSer-3986732.pdf>.
48. Davis J, Davis M. Taking the measure of patient satisfaction. *Nurs Times*; 1999; 95:52-3. Medline.
49. Sepúlveda G, Rojas L, Cárdenas O, Guevara E, Castro A. Estudio piloto de la validación del cuestionario “CARE–Q” en versión al español en población

Colombiana. Rev Colomb Enferm.2009; 4(4):13–22. [Consultado 24 de abril, 2016].Disponible en:[http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista\\_colombiana\\_enfermeria/volumen4/estudio\\_piloto\\_validacion\\_cuestionario\\_care\\_q\\_version\\_espanol\\_poblacion\\_colombiana.pdf](http://www.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen4/estudio_piloto_validacion_cuestionario_care_q_version_espanol_poblacion_colombiana.pdf).

50. Colmenarez w.características sociodemográficas [Internet].2015. [Consultado 24 de abril, 2016]. Disponible en:<http://es.slideshare.net/WilliamColmenarez1410/caracteristicassociodemograficas-de-venezuela>.
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, 4ta Edición, México D.F; 2006:5.
52. Hernández S, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. México 5T: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 2010.
53. Hechavarría S. Diferencias entre cuestionario y encuesta [Internet].2012; 1–4. [Consultado 24 de abril, 2016]. Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/diferencia-entre-cuestionario-y-encuesta.pdf>.
54. Pallalazzani L. Bioética de los principios y bioética de las virtudes: El debate actual en los Estados Unidos. Revista Medicina y Ética; 1992 ;(4):3:441-475.
55. Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) in collaboration with the World Health Organization (WHO).International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects. CIOMS, Geneva; 2002.
56. Lupaca P. Percepción del usuario sobre la calidad de atención en el cuidado de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima; 2013 [Título de especialista]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Consultado 10 de noviembre , 2017]. Disponible

en:[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/Lupaca\\_Layme\\_Pedro\\_Sebastian\\_2014.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4421/1/Lupaca_Layme_Pedro_Sebastian_2014.pdf)

57. Gómez J. Estrategias Para Humanizar y Promover el Buen Trato en la Atención a Personas Mayores. Saragoza. España; 2009.
58. Zomeño G. Incorporación del familiar del enfermo hospitalizado a los cuidados enfermeros intrahospitalarios. Universidad de Alicante Departamento de Enfermería;2015.
59. Vidal R, Tomas A, Baute P. Relacion terapeutica: El pilar de la profesion enfermera. *Enferm. glob.* [online]. 2009, n.17. ISSN 1695-6141.
60. Alzamora S. Nivel de conocimientos y opinión que tienen los estudiantes de Enfermería de la UNMSM sobre la teoría de Hildegard Peplau según año de estudios. Lima-Perú 2010; 1-104. [Consultado 10 de noviembre , 2017]. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3345/1/Alzamora\\_gs.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3345/1/Alzamora_gs.pdf).
61. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. *Enferm. univ* [online]. 2015, vol.12, n.3, pp.134-143. ISSN 2395-8421. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.
62. Borré Y. Calidad percibida de la atención de Enfermería por pacientes hospitalizados en Institución Prestadora. Colombia; 2013 de Servicios de Salud de Barranquilla. [ Tesis de Maestría]. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
63. Parra D. La obligación de informar al paciente: Cuestiones sobre el derecho a ser informado. *Rev. méd. Chile* [online]. 2013, vol.141, n.12, pp.1578-1583. ISSN0034 9887. <http://dx.doi.org/10.4067/S003498872013001200012>.

64. Rojas W. Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en los servicios de Urgencia, rev ciencias y cuidado. 2012.1 (1) p 13-23. Consultado: 5 de sep de 2013.
65. Torres C. Percepción de la calidad del cuidado de Enfermería en pacientes hospitalizados. Rev av. enferm. 2010, 28(2): 98-110 septiembre 15 de 2011.
66. Bernal D, Garzón N. Eventos adversos durante la atención de Enfermería en Unidades de Cuidados Intensivos. Tesis de Grado. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá DC. 2008.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca – Perú, 2016.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicador	Ítems	Instrumento
¿Cuál es la satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2016?	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>a) Identificar el nivel de satisfacción del paciente</p>	La satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén es medio con tendencia a alto.	Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero.	% de enfermeros que se aproximan a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos.	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
				% de enfermeros le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo.		
				% de enfermeros que responden rápidamente a su llamado.		
				% de enfermeros que le piden que la llame si usted se siente mal.		
				% de enfermeros que le dan información clara y precisa sobre su situación de salud.		
				% de enfermeros que le enseñan cómo autocuidarse.		
				% de enfermeros que le sugieren preguntas que puede formularle al doctor cuando lo necesita.		
				% de enfermeros que le dan a conocer su condición médica.		
				% de enfermeros que se esfuerzan para que descanse cómodamente.		
				% de enfermeros que le motivan a identificar los elementos positivos de su tratamiento.		
% de enfermeros que son amables a pesar de tener situaciones difíciles.						
% de enfermeros que se sientan con usted para entablar una conversación.						

	<p>acerca de la calidad del cuidado enfermero, en las dimensiones “accesibilidad”, “explica y facilita”, “conforta”, “se anticipa”, “mantiene relación de confianza”, “monitorea y hace seguimiento”</p> <p>b) Identificar cuál de las dimensiones obtiene el nivel de satisfacción más alto y el más bajo en relación a los demás.</p>			<p>% de enfermeros que establecen contacto físico cuando usted necesita consuelo.</p> <p>% de enfermeros que involucran a su familia en su cuidado.</p> <p>% de enfermeros que le prestan mayor atención en las horas de la noche.</p> <p>% de enfermeros que buscan la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.</p> <p>% de enfermeros que están pendientes de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.</p> <p>% de enfermeros que comprenden que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención.</p> <p>% de enfermeros que buscan la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud.</p> <p>% de enfermeros que concilian con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención.</p> <p>% de enfermeros lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.</p> <p>% de enfermeros amistosos y agradables con usted y sus familiares.</p> <p>% de enfermeros que le permiten expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.</p> <p>% de enfermeros mantienen un acercamiento respetuoso con usted.</p> <p>% de enfermeros se identifica y se presenta por su nombre.</p> <p>% de enfermeros que se aseguran de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.</p> <p>% de enfermeros que se organizan en la realización de su trabajo</p> <p>% de enfermeros que le proporcionan buen cuidado físico.</p> <p>% de enfermeros que se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.</p>		
--	---	--	--	---	--	--

			Características Sociodemográfica	% de pacientes según edad.	- Edad en años	
				% de pacientes según sexo.	- Varón - Mujer	
				% de pacientes según estado civil.	- Soltero(a) - Casado(a) - Unión de hecho - Viudo(a) - Divorciado(a)	
				% de pacientes según procedencia.	- Zona rural - Zona urbana	
				% de pacientes según grado de instrucción	- Sin instrucción - Primaria. - Secundaria. Superior	



## **ANEXO 2**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**FILIAL JAÉN**

**CUESTIONARIO**

**SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO  
ENFERMERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL  
DE JAÉN, CAJAMARCA – PERÚ, 2016**

**ESTIMADO SEÑOR (a).**

A continuación se presenta una serie de preguntas para conocer si está satisfecho o insatisfecho acerca de la calidad del cuidado que brinda el profesional de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén. Sus respuestas serán confidenciales por tal motivo le solicito responda con absoluta sinceridad.

**INSTRUCCIONES:**

- Leer detenidamente la encuesta y marcar con una aspa (X) en la casilla correspondiente a la respuesta que considere correcta:
  - SIEMPRE: Cuando las actividades lo realiza correctamente.
  - A VECES: Cuando las actividades lo realizan con indecisión.
  - NUNCA: Cuando las actividades no lo realiza correctamente.
- Responda con veracidad.
- Esta encuesta debe ser respondida en forma individual.
- Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
- Responder todas las preguntas.

## A. DATOS GENERALES.

1. **Edad:** ----- (años)

2. **Sexo:**

(1) Varón ( )

(2) Mujer ( )

3. **Procedencia:**

(1) Zona rural ( )

(2) Zona urbana ( )

4. **Estado civil:**

(1) Soltero (a) ( )

(2) Casado (a) ( )

(3) Unión de hecho ( )

(4) Viudo (a) ( )

(5) Divorciado(a) ( )

5. **Grado de instrucción:**

(1) Sin instrucción ( )

(2) Primaria ( )

(3) Secundaria ( )

(4) Superior ( )

## B. SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO.

DIMENSIONES			SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	A	Los enfermeros le ofrecen medidas que alivien el dolor oportunamente.			
2		Los enfermeros le explican antes de administrar sus medicamentos y al realizar un procedimiento.			
3		Los enfermeros están atentos y responden rápidamente a su llamado.			
4		Los enfermeros le dicen que los llamen si se siente mal o tienen alguna necesidad.			
5	EF	Los enfermeros le dan información clara y precisa sobre su situación de salud.			

6		Los enfermeros le enseñan cómo realizar algunas actividades.			
7		Los enfermeros le sugieren que pregunte al doctor sobre su estado de salud.			
8		Los enfermeros le informan sobre su estado de salud.			
9	<b>C</b>	Los enfermeros le brindan cuidados para que descanse cómodamente.			
10		Los enfermeros le motivan a identificar los signos de recuperación.			
11		Los enfermeros se muestran amables en todo momento.			
12		Los enfermeros le brindan consuelo durante su hospitalización			
13		Los enfermeros involucran a su familia en su cuidado.			
14		Los enfermeros le prestan mayor atención en las horas de la noche.			
15	<b>SA</b>	Los enfermeros buscan la oportunidad para hablar con usted y su familia sobre los cambios en su estado de salud.			
16		Los enfermeros están pendientes de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud.			
17		Los enfermeros comprenden su estado de salud y le presta especial cuidado.			
18		Los enfermeros le explican antes de iniciar un procedimiento.			
19		Los enfermeros le hacen participar en el cuidado de su salud.			
20	<b>MC</b>	Los enfermeros son amistosos y agradables con usted y sus familiares.			
21		Los enfermeros le permiten expresar sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.			
22		Los enfermeros se muestran respetuosos y amables.			
23		Los enfermeros se identifican y se presentan por su nombre.			
24		Los enfermeros le preguntan sobre el efecto de los medicamentos administrados.			
25	<b>MS</b>	Los enfermeros se apoyan para brindarle una mejor atención			

26	Los enfermeros satisfacen sus necesidades básicas (higiene personal, ambiente y alimentación).			
27	Los enfermeros se aseguran que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo.			

**A** : Accesibilidad. (1, 2, 3,4)

**EF** : Explica y facilita. (5, 6, 7,8)

**C** : Conforta. (9, 10, 11, 12, 13)

**SA** : Se anticipa. (14, 15, 16, 17, 18)

**MC** : Mantiene relación de confianza. (19, 21, 22, 23)

**MS** : Monitorea y hace seguimiento. (24, 25, 26,27)

Gracias por su colaboración

## ANEXO 3

### SOLICITO AUTORIZACIÓN



#### UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA SECCION JAEN

"Norte de la Universidad Peruana"  
Fundada por Ley N° 14015 del 13 de Febrero de 1,962  
Bolivar N° 1368 Placa de Armas - Telf. 431907  
JAEN PERU

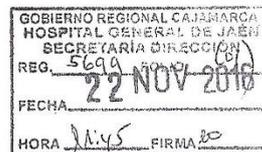
"AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU"

Jaén, 22 de noviembre de 2016

OFICIO N° 0499 - 2016-SJE-UNC

Señora

M.CS. NANCY A. GUERRERO VELASCO  
DIRECTORA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



CIUDAD

ASUNTO: SOLICITO APOYO PARA APLICACIÓN DE  
CUESTIONARIO PARA TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN

Es grato dirigirme al Despacho de su digno cargo para expresarle mi cordial saludo, a la vez manifestarle que el alumno **Mintor Calderón Jiménez**, está realizando en el trabajo de investigación: "SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ACERCA DE LA CALIDAD DEL CUIDADO ENFERMERO EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN, CAJAMARCA - PERÚ, 2016", con fines de optar el título de Licenciado en Enfermería.

En tal sentido, solicito su valioso apoyo brindando las facilidades para que el estudiante pueda realizar la aplicación de un cuestionario a los pacientes del servicio de Medicina del nosocomio bajo su acertada Dirección, a partir de la fecha y/o durante el período que dure el recojo de trabajo de investigación, iniciado a partir de la fecha.

Agradeciéndole anticipadamente por la atención que brinde al presente, hago propicia la oportunidad para testimoniarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

C.C: -Archivo.  
MAVS/rm.



# ANEXO 4

## AUTORIZACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD- JAÉN  
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



EXP.N° 02684378

Jaén, 04 de enero del 2017

**OFICIO N° 009-2017-GR.CAJ-DRS.HGJ/D**

Señora:

M.Cs. **MARÍA AMELIA VALDERRAMA SORIANO**

Directora (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Jaén

Ciudad.-

*Asunto: Autorización para aplicar cuestionario para trabajo de investigación*

*Ref. : Oficio N° 0499-2016-SJE-UNC*

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y; en atención al documento referenciado se está autorizando al alumno Minton CALDERÓN JIMÉNEZ para que en el Servicio de Medicina de este nosocomio aplique el cuestionario como parte del trabajo de investigación sobre "Satisfacción del Paciente Acerca de la Calidad del Cuidado Enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén".

Considero importante señalar, que el documento en referencia se derivó para atención a las Licenciadas en Enfermería Lorenza Cruz Effio Chafloque y Yessica Piedra Tineo, Jefe (e) del Departamento de Enfermería y Coordinadora del Servicio; respectivamente.

Valga la oportunidad para renovar a Usted mi especial consideración y estima.

Atentamente,



C.c.:  
Archivo  
NACV/DIR/Elia.

Prolong. Huamantanga N° 850-Jaén

"Somos Personas que Atendemos Personas"  
Teléfono: 076-431268  
Telefax: 076-431863 - 431126

Email: [hajaen405@hotmail.com](mailto:hajaen405@hotmail.com)

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
FILIAL JAÉN

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

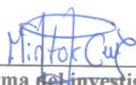
Yo Andrea Jimenez Peña con DNI 27704283

Acepto participar en la investigación científica "Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca – Perú, 2016." realizado por el alumno de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca: Mintor Calderón Jiménez.

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos del estudio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado. No se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio.

Finalmente declaro que después de las aclaraciones convenientes considero participar en dicho estudio.

Fecha: 24/11/16

  
Firma del investigador

  
firma o huella del participante

## ANEXO 6

### ANEXO 6.1 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### CONSTANCIA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

##### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

*Bustamante Quiroz Usfiles*

Cargo e institución donde labora

*Enfermero Asistencial - Emergencia*

##### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Nº	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.	✓	
2	La secuencia de presentación de los ítems es óptima.	✓	
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable.	✓	
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.	✓	
5	Los ítems reflejan el problema de investigación.	✓	
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.	✓	
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación.	✓	
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de investigación.	✓	
9	El instrumento abarca las variables e indicadores.	✓	
10	Los ítems permitirán contrastar la hipótesis.	✓	

##### III. SUGERENCIAS Y OPINIONES:

*continuar con la investigación*

IV. FECHA: *10-11-16*

*[Firma]*  
FIRMA

## ANEXO 6.2 EVALUACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	EXPERTO				TOTAL	JUICIO SOBRE LA PREGUNTA	CVI*
	1	2	3	4			
01	1	1	1	1	4	Valido	0,9
02	1	1	1	1	4	Valido	0,9
03	1	1	1	1	4	Valido	0,9
04	1	1	1	1	4	Valido	0,9
05	1	1	1	1	4	Valido	0,9
06	1	1	1	1	4	Valido	0,9
07	1	1	1	1	4	Valido	0,9
08	1	1	1	1	4	Valido	0,9
09	1	1	1	1	4	Valido	0,9
10	1	1	1	1	4	Valido	0,9

**CVI\*** Coeficiente de validez de contenido de ítems 0,99

## ANEXO 7

### MATRIZ DE EVALUACIÓN DE PRUEBA PILOTO

#### REFORMULACIÓN DE LAS PREGUNTAS CON LAS OBSERVACIONES REALIZADAS.

<b>Nº PREGUNTA</b>	<b>ÍTEM ORIGINAL</b>	<b>ÍTEM MODIFICADA</b>
12	Los enfermeros le demuestran consuelo cuando lo necesitan durante su hospitalización.	Los enfermeros le brindan consuelo durante su hospitalización.
19	Los enfermeros lo involucran en la planificación y manejo de su cuidado.	Los enfermeros le hacen participar en el cuidado de su salud.
25	Los enfermeros se organizan en la planificación de las actividades a realizar.	Los enfermeros se apoyan para brindarle una mejor atención.

## ANEXO 8

### INFORMACIÓN ESTADÍSTICO COMPLEMENTARIO

#### Características sociodemográficas

**Cuadro 1. Características sociodemográficas del paciente del Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, 2016**

Datos sociodemográficos	Nº	%
<b>Edad:</b>		
18- 25	12	16,0
26-33	13	17,3
34-40	8	10,7
41-48	9	12,0
49-56	9	12,0
57-64	24	<b>32,0</b>
<b>Sexo:</b>		
Varón	36	48,0
Mujer	39	<b>52,0</b>
<b>Procedencia:</b>		
Zona rural	45	<b>60,0</b>
Zona urbana	30	40,0
<b>Estado civil:</b>		
Soltero	21	28,0
Casado	22	29,3
Unión de hecho	25	<b>33,3</b>
Viudo	5	6,7
Divorciado	2	2,7
<b>Grado de instrucción:</b>		
Sin instrucción	7	9,3
Primaria	33	<b>44,0</b>
Secundaria	27	36,0
Superior	8	10,7
Total	75	100,0

## ANEXO 9

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA  
“NORTE DE LA UNIVERSIDAD PERUANA”  
Av. Atahualpa N° 1050

### Repositorio institucional digital

#### Formulario de Autorización

1 Datos del autor:

Nombres y Apellidos: Mintor Calderón Jiménez  
DNI N°: 46260239  
Correo Electrónico: mcalderonj12@unc.edu.pe  
Teléfono: 976503720

2 Grado, título o Especialidad

Bachiller       Título       Magister  
 Doctor  
 Segunda Especialidad Profesional

3 Tipo de Investigación<sup>1</sup>:

Tesis       Trabajo Académico       Trabajo de Investigación  
 Trabajo de suficiencia profesional

Título: Satisfacción del paciente acerca de la calidad del cuidado enfermero en el  
Servicio de Medicina del Hospital General de Jaén, Cajamarca-Perú; 2016

Asesora: Dra. Albila Beatriz Domínguez Palacios

Año: 2018

Escuela Académica/Unidad: Facultad de Enfermería

---

<sup>1</sup>Tipos de Investigación

Tesis: para título profesional, Maestría, Doctorado y programas de segunda especialidad

Trabajo Académico: Para programas de Segunda Especialidad

Trabajo de Investigación: para Bachiller y Maestría

Trabajo de Suficiencia Profesional: Proyecto Profesional, Informe de Experiencia Profesional

Bajo los siguientes términos autorizo el depósito de mi trabajo de investigación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Con la autorización de depósito de mi trabajo de investigación, otorgo a la Universidad Nacional de Cajamarca una Licencia no exclusiva para reproducir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi trabajo de investigación, en forma físico o digital en cualquier medio, conocido por conocer, a través de los diversos servicios provistos de la universidad, creadas o por crearse, tales como el Repositorio Digital de la UNC, colección de tesis, entre otros, en el Perú y en el extranjero, por el tiempo y veces que considere necesarias, libre de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Nacional de Cajamarca podrá reproducir mi trabajo de investigación en cualquier tipo de soporte en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósito de seguridad y respaldo y preservación.

Declaro que el trabajo de investigación es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad comparativa, y me encuentro facultando a conceder la presente licencia y, así mismo, garantizó que dicho trabajo de investigación no infringe derechos de autor de terceras personas. La Universidad Nacional de Cajamarca consignará en nombre de autor del trabajo de investigación, y no lo hará ninguna modificación más que la permitida en la presente licencia.

Autorizo el deposito (marque con un X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.  
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (dd/mm/aa)  
 No autorizo

b) Licencias Creative Commons<sup>2</sup>

Autorizo el deposito (marque con un X)

- Si autorizo el uso comercial y las obras derivadas de mi trabajo de investigación.  
 No autorizo el uso comercial y tampoco las obras derivadas de mi trabajo de investigación.

  
Firma

24 Mayo 2018

Fecha

<sup>2</sup> Licencia creative commons: Las licencias creative commons sobre su trabajo de investigación, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, siempre y cuando reconozcan la autoría correspondiente. Todas las licencias creative commons son de ámbito mundial. Emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales. En consecuencia, goza de una eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.