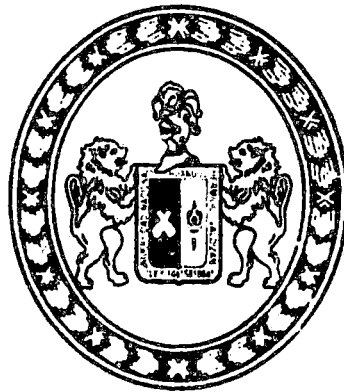


UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO
A LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA(O)
EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II
PASCO ESSALUD**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS:

Lic.Enf. Jeanette Geovanna ATENCIO ROJAS
Lic.Enf. Edith Marlene CARBAJAL MAYHUA
Lic.Enf. Rosa Ildaura ESTRADA SALVADOR

ASESORA: Dra. Nancy G. Veramendi Villavicencios

HUÁNUCO-PERÚ
2015



"AÑO DE LA DIVERSIFICACIÓN PRODUCTIVA Y DEL FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN
HUANUCO PERU
FACULTAD DE ENFERMERIA

Av. Universitaria Nº 601 - 607 Pabellón 3, 2do. Piso-Cayhuayna - Teléfono 59-1076



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la ciudad universitaria de Cayhuayna, a los cinco días del mes de agosto de 2015, siendo las diecinueve horas, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, se reunieron en los ambientes del Laboratorio de Enfermería de la UNHEVAL, los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución Nº 0347-2015-UNHEVAL-D-FEN, para proceder con la evaluación de la Tesis titulada: **NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LOS CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA (O) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II PASCO ESSALUD**, de la Licenciada en Enfermería: **Jeanette Geovanna ATENCIO ROJAS**

El Jurado Calificador está integrada por las siguientes docentes:

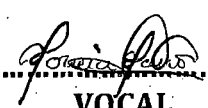
- | | |
|-----------------------------------|--------------------|
| • Dra. Enit Villar Carbajal | PRESIDENTA |
| • Dra. Rosalinda Ramírez Montaldo | SECRETARIA |
| • Dra. Marina Llanos Melgarejo | VOCAL |
| • Lic. Enf. Judith Galarza Silva | ACCESITARIA |

Finalizado el acto de sustentación, los miembros del jurado procedieron a deliberar y verificar los calificativos, habiéndose obtenido el resultado siguiente: **Aprobado** por **Unanimidad**, con el calificativo cuantitativo de **14** y cualitativo de **Bueno**, quedando **APTO** para que proceda con los trámites necesarios, con la finalidad de obtener **EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**.

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos.


.....
PRÉSIDENTE (A)


.....
SECRETARIO (A)


.....
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)
Bueno (14, 15, 16)
Muy Bueno (17, 18)
Excelente (19, 20)

**UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN"
HUÁNUCO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**



**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LOS
CUIDADOS QUE RECIBE DE LA ENFERMERA (O) EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II PASCO
ESSALUD**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

LICENCIADAS:

Lic. Enf. Jeanette Geovanna ATENCIO ROJAS

Lic. Enf. Edith Marlene CARBAJAL MAYHUA

Lic. Enf. Rosa Ildaura ESTRADA SALVADOR

ASESORA:

Dra. Nancy G. Veramendi Villavicencios

HUÁNUCO – PERÚ

2014

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedicamos a todas aquellas personas que se esfuerzan y luchan por alcanzar sus metas; asimismo, a todos aquellos que aman su profesión y hacen de la enfermería una misión.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darnos la oportunidad de tener una profesión en la que podemos servir a nuestro prójimo.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por aperturar la Especialidad de Emergencias y Desastre para continuar con el crecimiento de nuestros conocimientos.

Al Hospital II EsSalud Pasco por permitirnos realizar el presente estudio de investigación.

A la Coordinadora de la Especialidad por su aliento y estímulo en el tiempo de preparación.

RESUMEN

En el Perú al igual que en muchos países de América Latina se ha incrementado en número de pacientes que acuden al servicio de Emergencia por diferentes causas. Pasco no es ajeno a esta realidad por lo que diariamente acuden a ese Servicio grana cantidad de pacientes y que en mucho casa no es posible brindar una atención de calidad de calidez por la gran demanda.

Es por ello que se plantea la presente investigación **¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente respecto a los ciudadanos que reciben de la Enfermera (o) en el servicio de emergencia del Hospital II Pasco EsSalud?**

El objetivo es determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto a los ciudadanos que recibe de la Enfermera (o) en el Servicio de Emergencia para el estudio se utilizó el Método **Descriptivo Transversal**.

La muestra está constituida para 30 pacientes, la técnica de muestreo fue aleatorio simple. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales utilizando una guía de entrevista y con el consentimiento informado del paciente, durante los meses de Agosto, Setiembre 2014.

Analizándose según frecuencias, se concluyó que los pacientes un nivel de satisfacción médico con tendencia al alto nivel de satisfacción con respecto a los cuidados de la Enfermera (o) recibidos en el Servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud, siendo la dimensión calidez más baja respecto a la dimensión calidad.

SUMMARY

In Peru, as in many Latin American countries has increased the number of patients coming to the emergency room for different reasons. Pasco is no stranger to this reality so that every day at grana service and number of patients in a home is not possible to provide quality care with warmth by the high demand.

That is why this research arises What is the level of patient satisfaction compared to those receiving Nurse (o) in the emergency room of the Hospital EsSalud II Pasco?

The objective is to determine the level of patient satisfaction regarding citizens receiving Nurse (o) Emergency Service for Cross-sectional study method was used.

The sample consisted of 30 patients, the technique was simple random sampling. Data were collected through individual interviews using an interview guide and with the patient's informed consent, during the months of August, September 2014.

It analyzed by frequencies, it was concluded that patients with a level of physician satisfaction prone to high levels of satisfaction with the care of Nurse (o) received in the Emergency Hospital II Pasco EsSalud, being the lowest warmth dimension regarding the quality dimension.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
SUMMARY	v
INDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	
1.1. Fundamentación del Problema	10
1.2. Justificación	11
1.3. Propósito	12
1.4. Formulación del problema	12
1.5. Objetivos	13
1.6 Hipótesis	13
1.7 Variables	13
1.8. Marco Teórico	14
1.9. Bases Teóricas	16
CAPÍTULO II. MARCO METODOLOGICO	
2.1. Ámbito	28

2.2. Población Muestral	28
2.3. Diseño	28
2.4. Tipo de estudio	28
2.5. Técnicas e Instrumentos	29
2.6. Procesamiento	30

CAPÍTULO III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados de la Investigación	32
DISCUSIÓN	36
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	43
BIBLIOGRAFÍA	44
ANEXOS	45

INTRODUCCIÓN

En nuestro país, según datos estadísticos los servicios de Emergencia conciben como los más congestionados, el sitio que causa pérdida económica, este panorama evidentemente negativo pero posiblemente muy real, produce efectos en la vida de la apersona que trabaja, en esta perspectiva el profesional de los servicio de salud, que atiende a emergencias debe ser capaz de estudiar, analizar e intentar resolver los problemas y la atención debe por sobre todo ser de calidad para evitar secuelas determinantes y lograr la satisfacción de los usuarios.

Los profesionales de la salud tienen como responsabilidad el cuidado de la población por ello los establecimientos de salud han establecido estrategias para lograr la satisfacción de sus usuarios. En nuestro medio debido al crecimiento poblacional, el incremento exagerado del parque automotor, al incremento de índice de violencia, la presencia de desastres naturales o provocados por el hombre han logrado que las emergencias sean una epidemia actual.

Es por ello que se realizó el presente estudio para medir el nivel de satisfacción del paciente que acude al servicio de Emergencia del Hospital II Pas EsSalud y a través de los resultados mejorar e implantar estrategias que satisfagan al usuario que son la razón de existencia del Hospital.

Para una mejor comprensión el estudio de investigación esta organizado de la siguiente manera: **Capítulo I Marco Teórico:** Planteamiento del Problema, Formulación del Problema, Justificación e Importancia del mismo, Objetivos, hipótesis, Variables, Marco Teórico, Antecedentes del Estudio, Bases Teóricas, Definición de Términos Básicos. **Capítulo II Marco Metodológico:** Ámbito de

estudio, Población Muestral, Diseño, Tipo de Estudio, Técnica e Instrumento de Recolección de Datos, Procesamiento de Datos. **Capítulo III Resultados y Discusión:** Resultados de la Investigación, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Fundamentación del problema

La enfermera (o) tiene mucho que ofrecer al grupo de pacientes que acuden al servicio de Emergencia, a través de los cuidados caracterizados por la calidad y calidez, teniendo en cuenta sus cuatro dimensiones (física, mental, social y espiritual), dado que la función de enfermería, implica mucho más que la realización de ordenes médicas, la administración segura de medicamentos y la comprensión de los efectos de la patología en la persona humana. El arte y ciencia de enfermería consiste en diagnosticar reacciones humanas antes problemas reales o potenciales de salud, con el objetivo de ayudarlo a enfrentar los efectos de los problemas de salud, de tal modo puede satisfacer sus necesidades en forma oportuna, segura, continua y con calidez en forma oportuna, segura, continua y con calidez (trato humano), para alcanzar el funcionamiento óptimo de su organismo, por ello se ha señalado que “La Enfermera (o) es el profesional mejor preparado para asumir la responsabilidad en la atención integral de la salud del paciente, por las cualidades que posee como son la paciencia, delicadeza, sencillez y transparencia, en su actuar basados en el conocimiento científico”. (1)

El personal de Enfermería está capacitado para brindar atención integral en forma oportuna, segura, continua y humanística, dicha

atención al ser experimentada por el paciente, permitirá determinar a través de su opinión la calidad y calidez de los cuidados de enfermería que ha recibido durante su atención en el servicio de Emergencia. La enfermera Emergencista dedicada al cuidado del paciente en emergencia, coordina la atención compleja que requiere el paciente, basándose en los siguientes principios,” 1) el paciente debe ser considerado como un holístico por naturaleza donde influyen los factores fisiológicos, patológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales en su bienestar. 2) La enfermería desempeña una papel importante en la optimización de la salud, mejorar la calidad de vida y lograr el bienestar del paciente”.

Hasta la fecha no se han realizado trabajos de investigación en el Hospital II Pasco sobre todo en el servicio de Emergencia, que nos hayan permitido identificar el nivel de satisfacción del usuario que acude a ese servicio. Es por ello que nos motivó a poder realizar el presente trabajo y planteamos las siguientes interrogantes:

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente que acude al servicio de emergencia, respecto a los cuidados que recibe de la enfermera (o) en el Hospital II Pasco EsSalud?
- ¿Qué dimensiones del paciente son más abordadas en los cuidados que brinda la enfermera (o) en el servicio de Emergencia del hospital II Pasco EsSalud?

1.2. Justificación

Los pacientes en situación de emergencia son potencialmente vulnerables a muchos problemas de salud por los procesos que están

ocurriendo y repercuten en la homeostasis que alteran sus funciones vitales lo cual se agrava con la potencialidad de probables secuelas. En este contexto la enfermera juega un rol importante al representar ese ser que le brindará un ambiente de confianza buscando, su bienestar y evitando secuelas, mediante la aplicación de los cuidados basados en valores y conocimientos científicos al paciente en circunstancias de emergencia.

1.3. Propósito

El presente estudio nos permitió identificar el nivel de satisfacción del paciente y plantear alternativas de solución para mejorar la calidad en la atención de Enfermería que se quiere lograr.

Los resultados del presente estudio permitió identificar las percepciones que experimenta el paciente del servicio de emergencia ante los cuidados que recibe del profesional de enfermería; lo que facilitó reorientar y mejorar la calidad y calidez (trato humanístico) en los cuidados dirigidos a este grupo de pacientes. Asimismo continuar con las investigaciones que ayudaran a mejorar el nivel profesional de Enfermería.

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente que acude al servicio de emergencia, respecto a los cuidados que recibe de la enfermera (o) en el Hospital II Pasco EsSalud?

1.5. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de satisfacción del paciente respecto de los cuidados que recibe de la enfermera en el servicio de Emergencia Hospital II Pasco EsSalud.

Objetivos Específicos

- a) Caracterizar el nivel de satisfacción del paciente respecto a la calidad en los cuidados que recibe de la enfermera (o) en el servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud.
- b) Caracterizar el nivel de satisfacción del paciente respecto a la calidez en los cuidados que recibe de la enfermera (o) en el servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud.

1.6 Hipótesis

El nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados que recibe de la Enfermera (o) en el servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud es de medio a bajo.

1.7. Variables

Nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados que recibe de la enfermera (o), son expresiones de bienestar manifestadas por los pacientes en el momento del alta, acerca de la calidad y calidez percibido en los cuidados que recibió de la enfermera (o) durante su estadía en el servicio de Emergencia. Expresiones recolectadas mediante una guía de entrevista en el servicio de emergencia del

hospital II Pasco EsSalud, cuyo valor final de la variable es satisfacción alta, satisfacción media y satisfacción baja.

1.8. Marco Teórico

1.8.1 Antecedentes de Estudio

Remuzgo Artezano Anika, “Nivel de Satisfacción del paciente Adulto Mayor respecto a los cuidados que recibe de las Enfermeras (os) en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo almenara Irigoyen 2001 - 2002. En el Perú actualmente el 7% de la población total está constituida por ancianos mayores de 60 años, y se estima que para el 2020 esta población se incremente al 11%, donde conforme ascienden estas cifras también los problemas de salud, esto implica que en un futuro cercano las instituciones de Salud priorizaran los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez en este grupo atareo. Surge entonces la necesidad de investigar cómo se sienten ellos frente a los cuidados que vienen recibiendo, decidiéndose investigar.” **¿Cuál es el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras (os) en el servicio de Geriatría del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen (HNGAI)?**. Siendo el objetivo general determinar el nivel de satisfacción (N.S.) del paciente adulto mayor (A.M.) respecto a los cuidados de la enfermera (o) en el servicio de Geriatría. El presente estudio es **descriptivo – transversal**, estando la muestra constituida por 76 pacientes, siendo la técnica de muestreo el aleatorio simple. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales, utilizando un formulario estructurado, previo

consentimiento informado del paciente, durante los meses de octubre 2012 a mayo 2013. Analizándose según frecuencias, se concluyó que los adultos mayores tienen un nivel de satisfacción respecto a los cuidados de enfermería recibidos en el servicio de Geriatria del HNGAI siendo más baja la dimensión calidez, respecto a la dimensión calidad.

Rojas Reinate Zoila Mitha, Vergara Santos Liliana, Zamudio Orbezo Iris “Factores que limitan el cumplimiento del rol del profesional de enfermería en la atención del paciente con nutrición parenteral total en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales Comas lima 2002”

El marco teórico señala roles específicos del profesional de Enfermería que brinda atención del paciente sometido a nutrición parenteral total que incluye la preparación y administración de las soluciones guardando estricta asepsia; sin embargo en la práctica se observa que no se toma en cuenta principios existentes en la literatura; colocando al paciente en graves situaciones, el cual motivo a investigar: ¿cuáles son los factores que limitan el cumplimiento del rol del profesional de enfermería en la atención del paciente con nutrición parenteral total?. Con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de la atención.

El objetivo de este estudio es el de identificar los factores que limitan el cumplimiento del rol del profesional de Enfermería en la atención del paciente con nutrición parenteral total.

Se hizo una revisión de la literatura para conocer la situación del problema a investigar, encontrándose un estudio referido a la nutrición parenteral total en la práctica médico-quirúrgica realizado por Manuel Huamán.

La base teórica que sustenta la investigación estuvo constituida por tres aspectos importantes:

1. Las generalidades de la Nutrición Parenteral Total.
2. Rol del profesional de enfermería como integrante del equipo de nutrición en la atención del paciente con nutrición parenteral total.
3. Factores que limitan el cumplimiento del rol del profesional de enfermería en la atención del paciente con nutrición parenteral total.

La metodología que se utilizó fue el Descriptivo – analítico, en consideración a la naturaleza del problema.

La población estuvo conformada por 94 enfermeras generales de los servicios de hospitalización de medicina, cirugía y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Sergio E. Bernal.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario.

Y analizando los resultados se concluye: que los factores que limitan el cumplimiento del rol del profesional de Enfermería en la atención del paciente con nutrición parenteral total son los factores institucionales y factores personales.

1.9. Bases Teóricas:

La Calidad

Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras, de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente y la comunidad, en la cobertura, entrega e impacto de los servicios de salud, los cuales

son evaluados en forma subjetiva, por las opiniones de los beneficiarios, de acuerdo a las expectativas. Es así que para DONABEDIAN: "Calidad es la obtención del máximo beneficio para el usuario mediante la aplicación del conocimiento y tecnología más avanzada tomando en cuenta los requerimientos del paciente así como las capacidades y limitaciones de recurso de la institución de acuerdo con los valores sociales imperantes". Para diversos profesionales de la salud, la calidad de atención se fundamenta en la relación de un diagnóstico adecuado para cada paciente, en la salud. En tal sentido **Motinel** considera que: "Calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la satisfacción de los pacientes".

DIMENSIONES DE LA CALIDAD

- **Dimensión Interpersonal:** Se refiere a la interacción social entre usuario y el prestador de servicios que involucra una actitud de atención e interés por servir al paciente, que debe estar enmarcado en una relación de respeto y cordialidad mutua. Algunos autores distinguen la responsabilidad de actuación, imparcialidad en las decisiones, veracidad de información, claridad de lenguaje y la discreción absoluta como factores que contribuyen a que dicha relación sea satisfactoria.
- **Dimensión Infraestructura:** Involucra las características del lugar en que se proporciona el servicio, incluye las condiciones físicas, de limpieza, iluminación y ventilación mínimas necesarias para que el usuario se sienta en un ambiente cómodo y privado.

- **Dimensión Técnica:** Consiste en la aplicación de la ciencias y la tecnología de tal manera que rinda el máximo de beneficios para la salud del usuario, con un mínimo de riesgos. Es decir, que la enfermera cuente con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados en forma oportuna, continúa y libre de riesgos de acuerdo a las necesidades del usuario.
- **Oportuna:** Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere y de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, realizar los procedimientos en la hora y fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrando a su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completas, así como los exámenes solicitados.
- **Continua:** Esta dado por una atención son interrupción y en forma permanente según las necesidades del paciente, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindarán educación al paciente sobre la naturaleza de sus enfermedad y riesgos que presentan, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometido, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría, etc.
- **Libre de riesgos:** Está orientada a la atención son riesgo para el paciente, por ejemplo, en relación con las dosis administradas en el tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus

medicamentos y procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, prevenir formación de úlceras por presión, etc.

LA CALIDAD EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

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

La función de enfermería es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente, así como apoyarlos a integrarse a una vida útil, este cuidado se da en una acción psicodinámica que se desarrolla en estadios de dependencia y que finaliza cuando el usuario goza de tal independencia. La enfermera participa en el cuidado de las necesidades del paciente, como definía F. Naghtingale en el siglo XIX "Esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño". Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectará al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad, por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permiten al

paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindará su cuidado y esta persona acepte, participar del cuidado que recibe y se empodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias. Podemos, concluir entonces que los cuidados de enfermería basados en la calidad y calidez es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad.

LA CALIDEZ EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA

Ser buenos profesionales de enfermería, no es poseer muchos conocimientos, teóricos sobre las funciones de nuestra competencia, sino es conocer la esencia de la profesión, el fenómeno de la comunicación, el impacto de la enfermedad en la vida de la persona, tanto a nivel cognitivo como conductual, que debe ser consciente de las implicancias psicológicas, de las reacciones más frecuentes y específicas de cada enfermedad, de los problemas éticos asociados a muchas situaciones y de sus consecuencias legales, sociales y morales durante los cuidados al paciente.

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la persona humana (atención de sus necesidades afectivas), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas, experimentando sentimientos y necesidades psicológicas, experimentando sentimientos y

necesidades emocionales, se siente inseguro. Estos problemas son exacerbados a menudo por quienes lo rodean. La experiencia clínica demuestra que la enfermera puede disminuir muchos de estas necesidades y efectuar las intervenciones pertinentes, esa comprensión afectiva es una cualidad esencial para el planeamiento eficaz de las actividades adecuadas a las necesidades y capacidades del paciente. Además su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como palabras, sentirse verdaderamente apreciado levanta el ánimo del paciente y lo motiva a realizar actividades que aumentan su autoestima. Las enfermeras deben procurar comunicar a los pacientes que los creen capaces de llevar a cabo tareas que busquen la satisfacción de sus necesidades, que su compañía vale la pena y que se respetan sus opiniones. Maslow menciona: "El individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, se sentir también que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna", además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos.

- **Humanización de la enfermería:** en nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado al paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psico-sociales que el paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología están avanzando, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud.

La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente. Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordad las palabras del profesor español Laín Entralgo quien decía: "que en la relación enfermero – paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio de: el respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivos, paciencia y comunicación adecuada durante la relación enfermera - paciente". Debe existir entre los profesionales de la salud y el paciente una verdadera amistad, que convierta a la enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar. No se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en la atención de la salud, crítica que se señala aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes, la despersonalización de los sanitarios, el insuficiente respeto ante la autonomía y la capacidad de decisión de los enfermos que deberían ser, los principales protagonistas de un proceso que a nadie afecta tanto como a ellos mismos. Los términos de deshumanización y despersonalización, hacen referencia, sobre todo, al grado de considerar como un objeto más al enfermo durante la atención brindada, la ausencia de calor en la relación humana queda claro que los profesionales sanitarios necesitamos mantener una distancia afectiva con los enfermos, sin embargo éstos no deben experimentar esta falta de sentimiento visibles, como una negación de humanidad.

Reconocimiento de la Dignidad Intrínseca de Todo Enfermo:

unicidad del paciente: Significa que todo paciente debe ser tratado en su globalidad, como una personalidad compleja y total. Una importante consecuencia sería el hondo respeto a la privacidad del paciente, que puede ser lesionada por un tratamiento sin las medidas de protección para preservar la privacidad del paciente. El respeto a la libertad de expresión del paciente es básico en la humanización de la atención sanitaria, aunque requiera también limitaciones. Es el reconocimiento de que el enfermo es una persona autónoma que tiene un control significativo sobre su situación física y cultural. Los profesionales de enfermería, no son ya los únicos que deben asumir las responsabilidades en la atención del paciente sino debe intervenir la familia y el propio paciente, desde Freud la medicina comienza a ver al paciente "no como paciente sino como "sujeto activo" y por tanto, como "creador", o modulador al menos de su enfermedad".

La participación de los pacientes en su recuperación es indiscutible. En efecto la experiencia nos muestra que los enfermos no pueden absorber físicamente toda la información necesaria para poder llegar a decisiones racionales, aunque se informe de sus terapéuticas existentes y de la prognosis, también es verdad que su angustia y su miedo los puede inmovilizar de tal forma que se limiten a seguir las recomendaciones.

- **El igualitarismo:** Constituye una exigencia de la humanización, pueda ser imposible o muy difícil de realizar, ya que la ciencias y la experiencia nos dan un status social superior. Por ello es necesario

acentuar la conciencia de que os profesionales servimos a la humanidad y estamos obligados a respetar los derechos de los enfermos. La empatía es donde la enfermera (o) se pone en el lugar del paciente comprendido, sus necesidades biológicas y emocionales, que está experimentando el usuario.

- **La amistad en enfermería:** En este tema son muy interesantes las reflexiones de Lain Entralgo, según este gran pensador español, "La relación entre el profesional de enfermería y el enfermo puede entenderse como una relación cooperativa" el profesional de enfermería y el enfermo puede entenderse como una relación cooperativa". El profesional de enfermería y el paciente recorren un mismo camino, con una misma meta que es la recuperación del enfermo, se trata de una ayuda mutua, al servicio de la realización de un mismo objetivo.

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE RESPECTO A LOS CUIDADOS DE LA ENFERMERA (O)

Este es un proceso de recolección de información relevante sobre la atención integral que recibe el paciente y sirve como punto de partida para la implementación del cuidado de enfermería. Al decir integral, se entiende que debe obtenerse información sobre la satisfacción del cliente en la restauración de sus capacidades funcionales, el estilo de vida, los valores y creencias respecto a la salud, la familia y comunidad, que por diferentes circunstancias estuvieron alterados. Para tener éxito en la satisfacción del paciente es indispensable establecer una buena comunicación, trato humanizado y calidad de los cuidados que depende de muchos

factores. Como: la actitud del propio profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados. Medir la satisfacción del cliente constituye un elemento importante, que permite evaluar el nivel de calidad y calidez en el actuar de la enfermera. A través de la identificación del cliente por su nombre, para fomentar un ambiente de confianza de esta manera satisfacer las necesidades y expectativas que cada cliente tiene. Las necesidades corresponden a aquellas que sin lugar a duda, el cliente espera ver satisfechas, es difícil que el cliente sienta la necesidad de algo que no entra dentro de su marco de referencia; esta es la razón por la que el cliente siempre la formula en sus propios términos. Existen diferentes niveles de necesidades cuya satisfacción genera diferente impacto. La satisfacción de una necesidad considerada estratégica por el cliente induce mayor fidelidad que si se trata de una necesidad operativa común. Las expectativas son subjetivas y más cambiantes que las necesidades, aunque el cliente no las hace explícitas, sus satisfacción determina en gran medida la percepción por el cliente de la calidad y calidez en la atención. Es precisamente la existencia de expectativas, lo que hace que cada cliente sea distinto de los demás. Hay que partir de la convicción de que el cliente, como ser humano que es, raramente está del todo satisfecho, lo cual ha de constituir un constante reto de superación permanente para el proveedor de la atención o cuidados. Es conveniente no olvidar que el producto o servicio que el cliente obtiene no suele ser más que un medio para satisfacer su auténtica necesidad. Las necesidades

objetivas e implícitas se satisfacen con un desempeño profesional que frecuentemente no es presenciado por el cliente, en muchos casos no es capaz de juzgar esta "calidad interna, calidad del producto o del servicio" por lo limitado de sus conocimientos técnicos, interviniendo entonces el nivel de instrucción de cada usuario.

Las expectativas requieren el concurso de habilidades eficaces y actitudes positivas por parte del personal en contacto con el cliente. El cliente se forma siempre una opinión sobre la atención que recibe ¿En que se basa, pues, para formarse una percepción global de la calidad? Fundamentalmente en aquello que es capaz de entender y percibir con claridad, esencialmente relacionadas con las formas de cómo se le presta el servicio o se le entrega el producto, por lo cual es muy difícil alcanzar un nivel de servicio aceptable de calidad.

Definición de Términos Básicos

- **Paciente:** toda persona varón o mujer de 18 años a más, que por situaciones de alteraciones, desequilibrio o pérdida de la salud, se hospitalizó en el servicio de Emergencia Hospital II Pasco EsSalud.
- **Cuidados de enfermería:** Es el conjunto de acciones basadas en conocimientos científicos y principios bioéticos que brinda la enfermera (o) al paciente que temporal o indefinidamente lo requiere para satisfacer sus necesidades en sus cuatro dimensiones (biopsicosocial y espiritual).

- **Cuidados de calidad:** Es la expresión de bienestar referido por el paciente respecto así el cuidado ha sido dado en forma oportuna, continúa y libre de riesgos.
- **Cuidados con calidez:** Es la expresión referido por el paciente respecto a si los cuidados han caracterizado por considerarlo como persona humana (con respeto, amabilidad, interés por sus necesidades afectivas, paciencia, comprensión y fortalecimiento de su autoestima).
- **Enfermera:** Profesional formado en una institución universitaria, que posee el Título de Licenciada en Enfermería a Nombre de la Nación, registrada en el Colegio de Enfermeros del Perú, reconocida cuyo rol principal es el cuidado del paciente que acude al servicio de emergencia.
- **Servicio de emergencia:** Es la unidad donde brinda atención integral de salud al paciente en situación de urgencia o emergencia.

CAPÍTULO II

MARCO METODOLÓGICO

2.1 Ámbito de estudio

El presente estudio se realizó en el servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud. Es Hospital II se encuentra ubicado en el Distrito de Chaupimarca, Provincia de Pasco, Departamento de Pasco, a una altitud de 4380 m.s.m. atiende a toda la población asegurada y circunscrita a este Hospital.

2.2 Población muestral

La población muestral estuvo constituida por todos los pacientes admitidos en el servicio de emergencia, durante los meses de agosto a setiembre del 2014, siendo en número de 30.

2.3 Diseño de estudio

El presente estudio es no experimental puesto que se describe a la variable en un determinado tiempo.

2.4 Tipo de estudio

Se utilizó el método descriptivo, de corte transversal, descriptivo porque muestra los fenómenos o hechos pero no los explica, da a conocer la variable "satisfacción del paciente respecto a los cuidados de la enfermera

(o)" y es de corte transversal porque el estudio de la variable se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

2.5 Técnicas e instrumentos

La técnica de estudio fue la entrevista individual, utilizando para el recojo de información una guía de entrevista, por ser el más adecuado para cumplir con el objetivo del estudio y obtener información sobre el nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados de la enfermera (o) recibidos en el servicio de Emergencia.

Este instrumento consta de las siguientes partes: la introducción, donde se encuentran los objetivos y alcances de la investigación, luego las indicaciones para el llenado del formulario, datos generales en los cuales se determina, la edad, sexo y grado de instrucción del paciente y finalmente es el contenido acerca del cuidado recibido de la enfermera, que estuvo estructurado según las dimensiones e indicadores, previamente operacionalizadas que en conjunto consta de 30 preguntas cerradas con alternativas múltiples.

Previo a la recolección de los datos se realizó las respectivas coordinaciones con el Departamento de Capacitación del Hospital II Pasco EsSalud y la enfermera Coordinadora del servicio de Emergencia del mencionado Hospital. La recolección de los datos se realizó desde el 01 de agosto al 30 de setiembre del 2014. Durante los turnos de mañana y tarde, se contó con el apoyo de tres estudiantes de Enfermería del IX semestre de la UNDAC, previa capacitación.

La entrevista duró aproximadamente de 15 a 20 minutos por paciente.

2.6 Procesamiento de datos

El procesamiento de los datos se realizó en función a la escala de medida usada para cada ítem por computadora a través del programa Microsoft Excel de la siguiente manera: se registró los puntajes obtenidos en las hojas codificadas del programa Microsoft Excel, tanto para la variable como para las dimensiones consideradas en el estudio, cuya puntuación para cada uno de las respuestas fueron clasificados mediante las siguientes categorías:

Siempre.....	4 puntos
Casi siempre.....	3 puntos
Casi nunca.....	2 puntos
Nunca.....	1 punto
Puntaje máximo del instrumento.....	120 puntos
Puntaje mínimo del instrumento.....	30 puntos

Luego estos se clasificaron estadísticamente, en 3 niveles de satisfacción del paciente a través de la Campa de Gauss, se trabajó utilizando la sumatoria de los puntajes totales de cada paciente, de los valores obtenido se halló el Promedio Aritmético y la Desviación Estándar que permitió hallar los límites de la Campa de Gauss para agruparlas en nivel de satisfacción alta, media y baja, a partir del valor "a" hacia la izquierda nos da una satisfacción baja, los valores comprendidos entre "a" y "b" nos indican una satisfacción media a partir de "b" hacia la derecha indica una satisfacción alta.

El nivel de satisfacción de la variable se determinó de la siguiente manera: los valores comprendidos entre 100 y 120 como altos, los valores comprendidos 83 y 99 como medios, y los valores comprendidos entre 30

y 82 serán considerados como bajos; respecto a la Dimensión Calidad se considerará como alto nivel de satisfacción los valores entre 58-72, como medio nivel de satisfacción los valores comprendidos entre 47-57, y los valores de 18-46 como satisfacción baja, para la Dimensión Calidez se consideraron los valores comprendidos entre 43-48 como alta satisfacción, los valores comprendidos entre 36-42 como satisfacción media y de 12-35 como satisfacción baja.

La valoración de los datos obtenidos, se realizó en base a la escala ordinal, se presenta mediante tablas de frecuencia con sus respectivas gráficas circulares y analizadas con la técnica estadística de frecuencias en el ámbito descriptivo.

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS

3.1 Resultados de la investigación

Luego de recolectados los datos, estos fueron procesados a través de una matriz de codificación tripartita, sobre la base de códigos previamente establecidos (anexo B) para dicho procesamiento se hizo uso del programa Microsoft Excel. Los datos procesados sirvieron de base para ser presentados en tablas estadísticas y gráficos circulares en base a porcentajes, finalmente la discusión de datos se realizó de acuerdo a la base teórica, que sustenta la investigación. Pudiendo encontrarse que la población estudiada tiene las siguientes características.

En relación a la edad y sexo, del 100% (30) de los pacientes que recibieron cuidados de la enfermera en el servicio de Emergencia del hospital II Pasco, el 77% (23) corresponde al grupo de adulto maduro, comprendidos entre las edades de 30 a 59 años, siendo este grupo atereo el que tiene mayor expresión porcentual, seguido del grupo de adulto joven 23% (7) comprendidos entre las edades de 18 a 29 años. En cuanto al sexo el 53% corresponde al masculino y el 47% al femenino (anexo E).

La susceptibilidad de atravesar situaciones de Emergencia en el adulto maduro se evidencia por los altos índices de atención en las salas de

Emergencia y porque en esta etapa de la vida se concentra el mayor número de personas en actividades productivas. A esto también se añade los cambios en los estilos de vida y el aumento de accidentes de trabajo.

En cuanto al sexo masculino es el que acude más al servicio de Emergencia se debería a que esta zona es eminentemente minera y los accidentes de trabajo en esta área van en aumento.

En cuanto al grado de instrucción del 100% (30) de los pacientes, el 47% (14) tienen estudios superiores, el 40% (12) tienen estudios secundarios y el 13% (4) tienen estudios de primaria (anexo F), considerando que el grado de instrucción asegura integral y capacita al individuo para el trabajo, incentivando su participación activa en el proceso, así como responsabiliza en el cuidado de su salud, familia y comunidad, podemos atribuir por lo tanto, la existencia de un alto nivel de instrucción en los pacientes entrevistados, lo cual implica que el profesional de enfermería debe educar al paciente en forma clara sobre su autocuidado.

En cuanto al nivel global de satisfacción del paciente respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Emergencia del Hospital Il Pasco, tenemos que del 100% (30) de los pacientes, 57% (17) presento un nivel de satisfacción medio, seguido del 23% (07) evidencia un nivel de satisfacción alto y finalmente un 20% (06) registra en nivel de satisfacción baja. Dado que el nivel de satisfacción del paciente permite evaluar el grado de calidad y calidez en el actuar de la enfermera, los mismos que son expresados por el paciente de acuerdo a la satisfacción de sus necesidades y expectativas, se puede

evidenciar que existe un mayor porcentaje de pacientes que tienen un nivel de satisfacción medio con tendencia a la satisfacción alta, deduciéndose que los cuidados de la enfermera son satisfactorias a opinión de los pacientes.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente respecto a la Dimensión calidad en los cuidados recibidos de la Enfermera, del 100% (30) de los pacientes el 60% (18) evidencia satisfacción media, seguido del 20% (06) con el nivel de satisfacción alto al igual que 20% (06) satisfacción baja. Si calidad es entendida como el proceso permanente de mejoramiento continuo, con alto valor agregado que superan las expectativas del cliente, a través de la aplicación de conocimientos y tecnologías, más avanzadas, tomando en cuenta los requerimientos de los pacientes, así como las capacidades y limitaciones de recursos de la institución de acuerdo a los valores imperantes (Donabedian), los cuales se hacen evidentes a través de la atención oportuna, continua y libre de riesgos, podemos evidenciar que el nivel de satisfacción de la muestra de estudio es medio y con igualdad de porcentaje en satisfacción alta y baja.

En cuanto al nivel de satisfacción del paciente adulto respecto a la dimensión calidez en los cuidados recibidos de la enfermera, del 100% (30) de los pacientes el 47% (14) evidencian satisfacción media, seguido del 30% (9) con nivel de satisfacción alta y 23% (07) con nivel de satisfacción baja. La persona adulta tiene muchas necesidades psicológicas por su enfermedad y situación de emergencia por la que atraviesa, lo cual indica que el paciente podría estar enfrentando sentimientos de dependencia, depresión y disminución de su

autoestimas que conlleva al resquebrajamiento de su unidad biopsicosocial y por consiguiente retardad el proceso de recuperación de sus enfermedad.

DISCUSIÓN

Respecto a los indicadores evaluados para determinar el nivel de satisfacción en la calidad de los cuidados ofertados por la Enfermera, se puede apreciar con más detalles de acuerdo a la caracterización en el (cuadro N° 1).

En cuanto a los cuidados brindados en forma oportuna, que implican cuidados brindados cada vez que el paciente requiere y de acuerdo a sus necesidades educativas en prevención de riesgos de la salud del paciente, involucrando a su familia dando oportunidad de formular y expresar sus necesidades. Se puede entonces evidenciar en nivel de satisfacción baja, respecto a la orientación acerca del horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias, al momento de ingreso del paciente, por lo cual la Enfermera tiene que reforzar su labor educadora, también se evidencia satisfacción alta y media con tendencia a baja respecto a la oportunidad para que exprese sus problemas el paciente a la Enfermera, lo que refleja la vulneración de la dimensión interpersonal de la calidad, es decir la interacción social entre el usuario y la Enfermera para identificar necesidades del paciente, se estando dejando de lado la esencia del cuidado de enfermería, por lo tanto no se realiza la identificación oportuna de los problemas del paciente, entonces en el servicio de Emergencia las enfermeras regularmente brindan cuidados oportunos cada vez que el paciente lo requiere, pero existe una satisfacción alta y media respecto a la coordinación de la enfermera para la atención del paciente con otros profesionales, reflejando el trabajo y cuidado en equipo.

En cuanto a los cuidados de la Enfermera brindados en forma continua que es caracterizada por una atención permanente según las necesidades del paciente. Se evidencia que el paciente tiene un nivel de satisfacción baja respecto a la educación sobre la repercusión de la enfermedad del paciente en

sus actividades diarias, lo que implica escasa continuidad en la labor educadora de la enfermera, predisponiendo al paciente a vulnerar su autocuidado, siendo aún más baja el nivel de satisfacción respecto a la explicación del horario de trabajo rotativo de las enfermeras entonces el paciente, ignora el tiempo de permanencia durante las 24 horas del día, para satisfacer sus necesidades del paciente y administrar el tratamiento en el horario establecido, reflejando responsabilidad en la terapia del paciente adulto. Con respecto a los cuidados de enfermera brindados libre de riesgos que consiste en una atención sin daño físico o psicosocial para el paciente, implicando educación sobre el tratamiento administrado, orientación para el consentimiento informado sobre procedimientos indicados, el hecho de evitar caídas, etc., que se logra a través de la educación y comprensión del paciente, de los cuales se pueden evidenciar después de las entrevistas realizadas una satisfacción alta respecto a la educación sobre los beneficios de los medicamentos en su organismo, orientación para el consentimiento informado en cuanto a los procedimientos indicados siendo más baja la satisfacción respecto a la preparación previa al alta.

Estos hallazgos corroboran las conclusiones planteadas por Huapaya M. Vilchez en 1996 "Expectativas del paciente en la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma al momento del alta en el servicio de cirugía del HNGAI", los pacientes que ingresaron con expectativas de mediana intensidad al momento del alta varían su intensidad a baja, lo que es explicado por el incumplimiento de la enfermera de los criterios de calidad humana en la atención de enfermería.

CUADRO N° 1

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO RESPECTO A LA CALIDAD
QUE RECIBE DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL II PASCO ESSALUD AGOSTO – SETIEMBRE 2014**

ITEMS	ALTA		MEDIA		BAJA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
OPORTUNO: 13. Cuando ingreso al servicio para hospitalizarse, la Enfermera le brindo orientación acerca de las normas hospitalarias.	7	23	11	37	12	40	30	100
14. Cuando Ud. necesito de la Enfermera, ella acudió atenderlo inmediato.	17	57	12	40	1	33	30	100
15. La enfermera coordino los cuidados de Ud. con otros profesionales de la salud.	20	67	10	3			30	100
15. La Enfermera le dio la oportunidad para que Ud. expresara sus problemas.	12	40	12	40	6	20	30	100
CONTINUO: 17. Durante el turno la Enfermera estuvo dispuesta atenderlo de acuerdo a sus requerimientos.	14	47	15	50	1	3	30	100
18. La Enfermera le brindo el tratamiento en el horario establecido.	19	63	10	33	1	3	30	100
19. La Enfermera le explico el horario de trabajo rotativo que tenían.	4	13	8	27	18	27	30	100
20. La Enfermera le explico cómo su enfermedad afectara su capacidad para realizar sus actividades diarias.	9	30	9	30	12	40	30	100
LIBRE DE RIESGO 21. Durante la administración de su tratamiento le explico en forma clara la Enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo.	14	47	9	30	7	236	30	100
22. La Enfermera busco la participación de Ud. en sus cuidados.	17	57	12	40	1	3	30	100
23. La Enfermera le brindo educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta.	9	30	13	43	8	27	30	100
La Enfermera mostro responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de: 24. Higiene	19	63	9	30	2	27	30	100
25. Alimentación	15	50	12	40	3	10	30	100
26. Eliminación	12	40	12	40	6	20	30	100
27. el lenguaje que utiliza el enfermera cuando le explico, fue comprensible.	23	77	7	23			30	100
28. Durante su estancia hospitalaria, sufrió algún accidente.	2	7	1	3	27	90	30	100
29. La Enfermera le brindó privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando estuvo hospitalizado.	17	57	12	40	1	3	30	100
30. Al brindarle orientaciones la Enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación.	17	57	10	33	3	10	30	100

En cuanto a los aspectos evaluados en la calidez de los cuidados de la enfermera, los resultados evidencian (cuadro N° 2) un alto nivel de satisfacción respecto a la identificación del paciente por su nombre, lo que estaría fortaleciendo la autoestima del paciente al personalizar su identidad,

considerándolo como una persona y no un objeto más durante la atención de enfermería, también se identificó nivel medio de satisfacción respecto a la motivación para el autocuidado del paciente a través de comentarios agradables de la enfermera y búsqueda de la participación del paciente para realizar sus actividades que incrementen la capacidad de satisfacer sus necesidades básicas, lo que refleja que las enfermeras del servicio de emergencia fomentan la sensación de bienestar y utilidad de estos pacientes, los tratan como seres capaces y útiles, al respecto Maslow mencionó "el individuo debe sentirse valioso como ser humano, debe sentir que los demás lo consideran una persona con valor y digna", por lo tanto reconocen al paciente adulto como un ser autónomo que tiene un control significativo sobre sus situación física, como lo mencionó Freud la recuperación comienza viendo al adulto "no como paciente sino como "sujeto activo" y, como creador", o modulador al menos de su enfermedad, también se identificó alta satisfacción respecto al acercamiento de la enfermera para brindarle un abrazo o palmada en la espalda al paciente y dialogo de la enfermera con estos pacientes durante los procedimientos, reflejando el interés del profesional de enfermería en la atención de sus necesidades afectivas, identificándose la necesidad de continuar el tato humano cada día más el cuidado de enfermería en el paciente. Estos hallazgos corroboran las conclusiones planteadas por Silvia Becerra en 1996 sobre "El nivel de atención humanizada en el actuar de la enfermera en el Departamento de Emergencia del HNCH", los cuales estaban referidos a un nivel mínimo de trato humanizado al paciente adulto.

CUADRO N° 2

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO RESPECTO A LA CALIDAD
QUE RECIBE DE LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL II PASCO ESSALUD AGOSTO – SETIEMBRE 2014**

ITEMS	ALTA		MEDIA		BAJA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
CUIDADOS CON CALIDEZ	10	33	11	37	9	30	30	100
1. La enfermería le pregunto cómo paso el turno anterior.								
2. La Enfermera le saludo por su nombre.	12	40	9	30	9	30	30	100
3. Cuando la Enfermera se le acerco le brindo un saludo cordial.	18	60	12	40			30	100
4. La Enfermera se acercó con gestos amables.	19	64	10	33	1	3	30	100
5. El tono de voz de la Enfermera fue comprensivo.	16	53	13	43	1	3	30	100
6. La forma que le trato la Enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo.	18	60	12	40			30	100
7. Sintió que la Enfermera trato a todos los pacientes por igual.	19	63	11	37			30	100
8. Cuando Ud. manifestó sus preocupaciones, la Enfermera lo escucho.	18	60	12	40			30	100
9. La Enfermera comento con Ud. cosas agradables.	10	33	14	47	6	20	30	100
10. La Enfermera converso con Ud. cuando le realizaba los procedimientos.	18	60	12	40			30	100
11. La Enfermera en su actuar le hizo sentir importante, como persona.	16	33	12	40	2	7	30	100
12. Cuando Ud., participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la Enfermera.	13	43	17	57			30	100

CONCLUSIONES

El presente trabajo de investigación permitió plantear las siguientes conclusiones:

- 1) El nivel de satisfacción del paciente es medio y con tendencia al alto respecto a los cuidados recibidos de la enfermera en el servicio de Emergencia del hospital II Pas EsSalud, siendo más baja la dimensión calidez respecto a la dimensión calidad.
- 2) La calidad de los cuidados recibidos por el, paciente adulto de la enfermera en el servicio de Emergencia, se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio.
- 3) La calidez de los cuidados recibidos por el paciente adulto de la enfermera se caracteriza por ser de un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel de satisfacción alto, reflejado en el fortalecimiento de la autoestima, y el interés por sus necesidades afectivas.
- 4) En la dimensión calidad respecto al indicador cuidados oportunos, se caracteriza como satisfacción baja en cuanto a la información sobre normas hospitalarias cuando ingreso el paciente al servicio, y satisfacción alta respecto a la atención inmediata cuando el paciente lo solicito y la ayuda para expresar sus problemas psicosociales.
- 5) En la dimensión calidad respecto el indicador cuidados continuos se caracteriza como satisfacción baja en cueto a la educación sobre la repercusión de la enfermedad en sus actividades diarias y siendo satisfacción medio relacionado a la orientación sobre el tiempo de trabajo de las enfermeras en el servicio.

- 6) En la dimensión calidad respecto al indicador cuidado libre de riesgo se caracteriza como satisfacción alta sobre la información de los beneficios e importancia de su tratamiento del paciente, siendo medio la satisfacción sobre la explicación previa al alta del paciente adulto y como satisfacción alta en cuanto a la motivación para la participación en sus cuidados durante su hospitalización.

RECOMENDACIONES

- El profesional de enfermería del servicio de Emergencia del Hospital II Pasco EsSalud, debe tomar en cuenta las conclusiones del presente estudio a fin de continuar mejorando las estrategias en la atención del paciente para incrementar el nivel de satisfacción del paciente en general.
- Ejecutar estudios de investigación cualitativa respecto a los cuidados de enfermería en el paciente adulto teniendo en cuenta los resultados del presente trabajo.
- Planear y ejecutar estudios de investigación similares en pacientes de otros grupos étnicos o de diferentes niveles socioeconómicos, a fin de verificar si los resultados encontrados son similares.
- Realizar otras investigaciones similares, enfatizando el grado de instrucción y sexo sobre el nivel de satisfacción respecto a los cuidados recibidos de la enfermera.
- Realiza otras investigaciones en las que tenga participación la familia como parte de la población.
- Realizar estudios comparativos entre instituciones de salud especialmente aquellos en los que se pretenda iniciara la inserción de los principios de calidad y calidez en relación al tema de estudio.
- Realizar estudios sobre nivel de satisfacción profesional en las enfermeras respecto a los cuidados que brindan el paciente adulto.

BIBLIOGRAFÍA

- BERMEJO Jose Carlos, 1997. "Humanizar la Salud". Edi. Printed en Artes Graficas GAR, Madrid España.
- CONSUELO PATIÑO, Maria, 1987 "La Necesidad del Autocuidado de Enfermería en la Población del Anciano, Aplicando el Método de Calixto Rey" en el Albergue Central de H.I. Canevaro del Rimac", Tesis para optar el Título de Licenciada de Enfermería UNMSM, Lima.
- DAVIS, Mona, 1994, "El Paciente Competente en el Proceso del Cuidado de la Salud". En clínicas de Enfermería EEUU. Edit. Interamericana.
- ESPINO MUÑOZ S. 2000 "El Cuidado de la Salud y el Significado para Enfermería" Conferencia presentada en el CEP Lima. Agosto 2000.
- FRANCOISE, Marie. 1999 "Encontrar los Sentidos de los Cuidados de Enfermería" Rev. Rol de Enfermeros.
- HUAPAYA M. Vilchez L. Zeta, 1996 "Expectativas del Paciente en la Admisión respecto a la Atención de Enfermería Humanizada y su Percepción sobre la Calidad de la misma al momento del alta en el servicio de Cirugía de HIGHI", Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería UNMSM. Lima.
- INEI, 2000" Compendio Estadístico socio Demográfico "Edit. LDHCO. MONTERRICO.
- INEI, 1998"Demanda de atención en Servicios de SALUD". Edit. INEI.

ANEXOS

ANEXO A

ESCALA DE SATISFACCIÓN

A. INTRODUCCIÓN

Estimado Sr. (a) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo es determinar “El nivel de satisfacción del paciente respecto a los cuidados de la Enfermera en el Servicio de Emergencia”, para lo cual le entrevistare, acerca de la atención que Ud., ha recibido de la Enfermera durante su estancia en el servicio de Emergencia, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y calidez en los cuidados del profesional de Enfermería.

B. CONTENIDO

EDAD.....Años SEXO: F..... M.....

Grado de Instrucción: Sin nivel () Primaria ()

Secundaria () Superior ()

INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

A. Se le entrevistara en base a cuatro preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales Ud., responderá lo que crea conveniente sobre las bases de las alternativas siguientes que se le mencionara:

4= SIEMPRE: Cuando esas actividades lo observa siempre para satisfacer sus necesidades.

3= CASI SIEMPRE: Cuando esas actividades lo observa frecuentemente para satisfacer sus necesidades.

2= CASI NUNCA: Cuando esas actividades lo realiza de vez en cuando o en muy raras ocasiones.

1= NUNCA: Cuando nunca realiza esa actividad.

ASPECTOS A EVALUAR	1	2	3	4
<p>CUIDADOS CON CALIDEZ</p> <p>1. ¿La enfermera le preguntó cómo paso el turno anterior?</p> <p>2. ¿La Enfermera le saludo por su nombre?</p> <p>3. ¿Cuándo la Enfermera se le acerco le brindo un saludo cordial?</p> <p>4. ¿La Enfermera se acercó con gestos amables?</p> <p>5. ¿El tono de voz de la Enfermera fue comprensivo?</p> <p>6. ¿La forma que le trato la Enfermera le invito a expresar lo que estaba sintiendo?</p> <p>7. ¿Sintió que la Enfermera trato a todos los pacientes por igual?</p> <p>8. ¿Cuándo Ud. manifestó sus preocupaciones, la Enfermera lo escucho?</p> <p>9. ¿La Enfermera converso con Ud. cosas agradables?</p> <p>10. ¿La Enfermera converso con Ud. cuando le realizaba los procedimientos?</p> <p>11. ¿La Enfermera en su actuar le hizo sentir importante, como persona?</p> <p>12. ¿Cuándo Ud., participó en sus cuidados, sintió que era reconocido por la Enfermera?</p> <p>CUIDADOS CON CALIDAD OPORTUNO</p> <p>13. ¿Cuándo ingreso al servicio para hospitalizarse, la enfermera le brindo orientación acerca de las normas hospitalarias?</p> <p>14. ¿Cuándo Ud. necesito de la Enfermera, ella acudió atenderlo inmediatamente?</p> <p>15. ¿La enfermera coordino los cuidados de Ud. con otros profesionales de la salud?</p> <p>16. ¿La Enfermera le dio la oportunidad para que Ud. expresara sus problemas?</p> <p>CONTINUO</p> <p>17. ¿Durante el turno la Enfermera estuvo dispuesta atenderlo de acuerdo a sus requerimientos?</p> <p>18. ¿La Enfermera le brindo el tratamiento en el horario establecido?</p> <p>19. ¿La Enfermera le explico el horario de trabajo</p>				

<p>rotativo que tenían?</p> <p>20. ¿La Enfermera le explico cómo su enfermedad afectara su capacidad para realizar sus actividades diarias?</p> <p>LIBRE DE RIESGO</p> <p>21. ¿Durante la administración de su tratamiento le explico en forma clara la Enfermera sobre los beneficios del medicamento en su organismo?</p> <p>22. ¿La Enfermera busco la participación de Ud. en sus cuidados?</p> <p>23. ¿La Enfermera le brindo educación para los cuidados en el hogar, cuando salió de alta? La Enfermera mostro responsabilidad para la satisfacción de sus necesidades de:</p> <p>24. Higiene</p> <p>25. Alimentación</p> <p>26. Eliminación</p> <p>27. ¿El lenguaje que utiliza el enfermera cuando le explico, fue comprensible?</p> <p>28. ¿Durante su estancia hospitalaria, sufrió algún accidente?</p> <p>29. ¿La Enfermera le brindó privacidad y confianza en todos los procedimientos que se le realizo cuando estuvo hospitalizado?</p> <p>30. ¿Al brindarle orientaciones la Enfermera, le dio tiempo a Ud. para que reitere la explicación?</p>				
---	--	--	--	--

ANEXO B

MATRIZ TRIPARTITA DE CODIFICACIÓN DE DATOS

DIMENSIÓN CALIDAD

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	63
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	67
1	4	4	4	4	4	1	1	1	4	1	4	4	4	4	1	4	4	54
2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	44
1	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	45
1	2	3	1	3	3	1	1	1	2	1	3	3	3	2	1	3	3	37
2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	1	2	3	42
4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	1	2	2	2	4	4	4	4	59
4	4	4	4	4	4	1	1	4	4	3	2	4	2	4	1	2	4	56
3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	1	4	3	61
2	3	4	4	4	3	2	2	2	2	3	4	2	3	3	1	3	3	50
2	3	3	3	3	4	2	4	1	3	4	4	4	4	4	1	3	4	56
3	3	3	1	2	4	4	4	4	2	3	4	3	4	3	1	3	3	54
3	3	4	1	4	4	1	4	4	1	3	4	2	1	4	1	1	4	49
1	4	4	3	3	3	1	1	2	2	2	1	4	3	4	1	4	1	44
3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	55
1	3	4	1	4	4	1	1	1	4	4	4	4	1	4	2	4	4	51
4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	68
4	4	4	2	2	4	1	1	4	4	3	4	4	4	4	1	2	1	53
1	4	4	2	3	3	1	1	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4	56
4	4	4	3	4	4	1	1	4	4	3	4	4	4	4	1	4	4	61
3	4	4	3	4	4	1	4	1	4	1	1	1	1	4	1	4	4	49
1	3	3	1	1	1	1	1	4	2	1	4	4	4	4	1	4	1	41
1	4	4	1	3	3	1	2	3	4	1	3	3	3	4	1	3	3	47
2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	34
1	4	4	4	4	4	1	1	4	4	1	4	1	1	4	4	4	4	54
1	1	4	4	2	4	1	1	4	4	4	4	2	2	4	1	4	4	51
1	4	4	4	2	4	1	4	4	4	1	4	4	1	4	1	4	4	55
4	4	4	4	4	4	1	2	1	4	4	4	1	1	4	1	4	4	55
4	4	4	3	4	4	1	4	1		4	4	4	4	4	1	4	4	62

DIMENSIÓN CALIDEZ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
4	2	4	3	2	4	4	4	1	2	3	3	36
4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	44
4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	46
2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	33
2	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	37
2	1	3	3	3	2	2	2	2	2	1	2	25
2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	30
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	34
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	42
2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	40
1	1	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	39
3	4	3	3	2	3	4	4	2	3	4	3	38
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
4	1	4	4	3	3	3	3	2	3	3	2	35
4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	41
3	1	3	3	3	4	3	3	4	4	1	3	35
4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	46
1	1	4	4	4	2	4	2	1	4	2	2	31
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	44
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	44
1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	43
1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	42
1	4	4	1	2	3	4	4	2	3	3	3	34
2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	28
1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	43
1	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	39
4	1	4	4	4	4	4	4	1	4	4	4	42
4	1	2	2	4	4	4	4	1	4	4	4	38
1	1	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	36

ANEXO C

PROCEDIMIENTO PARA LA CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE

A. CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ADULTO

RESPECTO A LOS CUIDADOS RECIBIDOS DE LA ENFERMERA.

Para la clasificación del nivel de satisfacción del paciente adulto, en 3 categorías se utilizó la comparación cualitativa a través de la campana de Gaus, donde se consideró una constante de 0.75, a través del siguiente procedimiento:

1. Se calculó el $X = 91$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS) $DS = \sqrt{\frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N}}$ Varianza = $DS = 12.3$

3. Se establecieron los valores de a y b respectivamente

$$a = X - 0.75(DS)$$

$$b = X + 0.75(123)$$

$$a = 91 - 0.75(123)$$

$$b = 91 + 0.75(123)$$

$$a = 91 - 0.75(123)$$

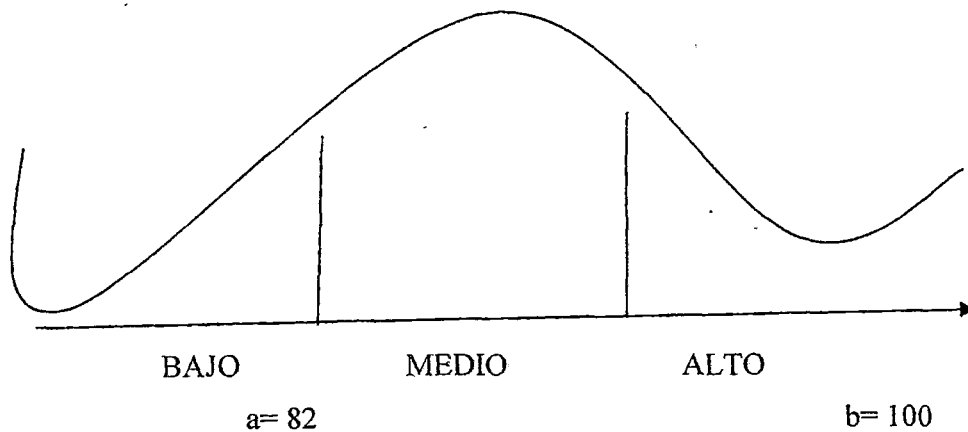
$$b = 100.2$$

$$a = 81.8$$

$$b = 100.2$$

$$a = 82$$

$$b = 100$$



**B. CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ADULTO
RESPECTO A LA CALIDAD DE LOS CUIDADOS RECIBIDOS DE LA
ENFERMERA.**

Para la clasificación del nivel de satisfacción del paciente adulto, en 3 categorías se utilizó la comparación cualitativa a través de la campana de Gaus, donde se consideró una constante de 0.75, a través del siguiente procedimiento:

1. Se calculó el $X = 52.3$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS) $DS = \sqrt{\text{Varianza}} = \frac{\sum (X_i - X)^2}{N}$
 $DS = 8$

3. Se establecieron los valores de a y b respectivamente

$$a = X - 0.75(DS)$$

$$b = X + 0.75(8)$$

$$a = 52.3 - 0.75(8)$$

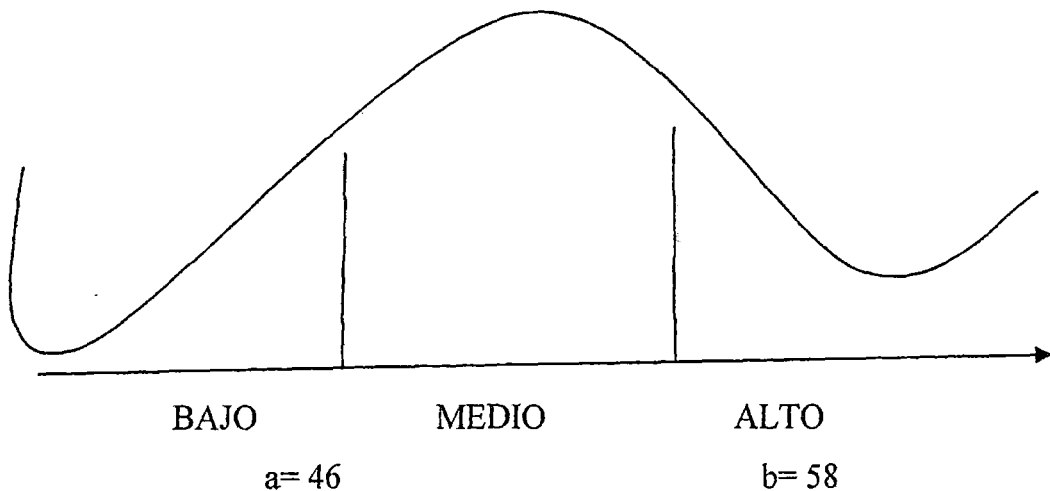
$$b = 52.3 + 0.75(8)$$

$$a = 52.3 - 0.75(8)$$

$$b = 52.3 + 0.75(8)$$

$$a = 46$$

$$b = 58$$



**C. CATEGORIZACIÓN DEL NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
PACIENTE ADULTO
RESPECTO A LA CALIDEZ DE LOS CUIDADOS RECIBIDOS DE LA
ENFERMERA.**

Para la clasificación del nivel de satisfacción del paciente adulto, en 3 categorías se utilizó la comparación cualitativa a través de la campana de Gaus, donde se consideró una constante de 0.75, a través del siguiente procedimiento:

1. Se calculó el $\bar{X} = 38.6$

2. Se calculó la Desviación Estándar (DS) $DS = \sqrt{\text{Varianza}} = \frac{\sum (X_i - \bar{X})^2}{N}$
DS=6

3. Se establecieron los valores de a y b respectivamente

$$a = \bar{X} - 0.75(DS)$$

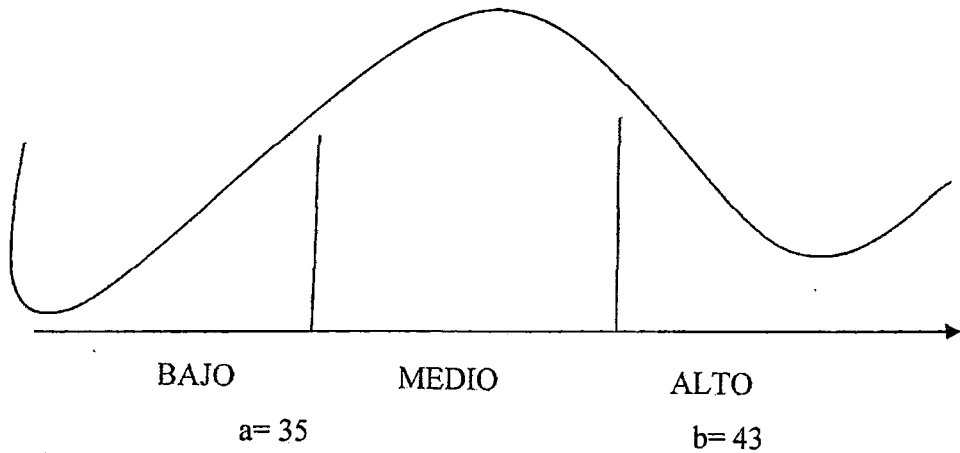
$$b = \bar{X} + 0.75(DS)$$

$$a = 38.6 - 0.75(6)$$

$$b = 38.6 + 0.75(6)$$

$$a = 35$$

$$b = 43$$



ANEXO D

FRECUENCIAS ACUMULADAS DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

A. Nivel de Satisfacción del paciente adulto respecto a los cuidados recibidos de la Enfermera.

Nivel de Satisfacción	N°	%
ALTO	7	23
MEDIO	17	57
BAJO	6	20
TOTAL	30	100

B. Nivel de Satisfacción del paciente adulto respecto a la **Calidad** de los cuidados recibidos de la Enfermera.

Nivel de Satisfacción	N°	%
ALTO	6	20
MEDIO	18	60
BAJO	6	20
TOTAL	30	100

C. Nivel de Satisfacción del paciente adulto respecto a la **Calidez** de los cuidados recibidos de la Enfermera.

Nivel de Satisfacción	N°	%
ALTO	9	30
MEDIO	14	47
BAJO	7	23
TOTAL	30	100

ANEXO E**DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD Y SEXO**

EDAD	N°	%
18-29	7	23
30-59	23	77
TOTAL	30	100

SEXO	N°	%
Femenino	14	47
Masculino	16	53
TOTAL	30	100

ANEXO F

GRADO DE INSTRUCCIÓN

Grado de Instrucción	N°	%
Sin Nivel	---	---
Primaria	4	13
Secundaria	12	40
Superior	14	47
TOTAL	30	100