

Satisfacción del paciente hospitalizado frente al cuidado enfermero

Donald Collantes-Delgado¹; Vanessa Clavo-Pérez²
(Recibido: septiembre 23, Aceptado: noviembre 16, 2020)

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero. Estudio de tipo relacional, de diseño no experimental, transversal. Se trabajó con 80 pacientes, se aplicó la escala de nivel de satisfacción y la escala sobre el cuidado enfermero. Los resultados obtenidos fueron: 58,7% de los participantes de sexo femenino, en el estado civil el 36,3% fueron convivientes, 33,8% con estudios de primaria. El 93,7% de los pacientes se encontraban medianamente satisfechos en cuanto a la dimensión humana, el 91,3%, en la dimensión oportuna y el 63,7% en la dimensión segura. En lo referente al cuidado enfermero el 58,7% de los pacientes manifestó que el cuidado fue regular. En conclusión, no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en los pacientes hospitalizados, ($p > 0,05$) no pudiéndose corroborar la hipótesis del investigador.

Palabras Clave: cuidado enfermero; nivel de satisfacción; paciente.

Satisfaction of the hospitalized patient in front of nursing care

Abstract

The purpose with this research study was to determine the relationship between hospitalized patient's satisfaction levels and nursing care. Relational type study, of non-experimental design, transversal. This study worked with 80 patients, applying the satisfaction level scale and the nursing care scale. The results obtained were: 58.7% from female participants, in civil status 36.3% were living together, 33.8% had primary education, 93.7% of the patients were half satisfied as for the human dimension, 91.3% in the timely dimension and 63.7% in the certain dimension. Regarding nursing care, 58.7% of the patients stated that care was regular. Finally: no statistically significant relationship was found between satisfaction level and nursing care in hospitalized patients, ($p > 0,05$) not being able to corroborate the investigator's hypothesis.

Keywords: nursing care; satisfaction level; patient.

¹ Mc. Cs. de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Chota. Cajamarca, Perú. Email: dgcollantesd@unach.edu.pe. <https://orcid.org/0000-0001-7603-7262>.

² Licenciada en Enfermería. Essalud. Cajamarca, Perú. Email: yuri_cina_4@hotmail.com. <https://orcid.org/0000-0001-8078-2548>.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente es un indicador de calidad de la atención brindada por el profesional enfermero, he aquí la importancia de evaluar y detectar oportunidades de mejora. Los estudios sobre este tema con los cuidados de enfermería en los pacientes hospitalizados, han presentado recientemente un auge motivado, por considerarlo como indicador del cumplimiento de los cuidados del personal de salud y de la calidad del servicio. El nivel de satisfacción de los pacientes servirá para valorar y monitorizar la calidad, disponibilidad y atención en salud de una forma holística o completa hacia el paciente [1].

El cuidado de enfermería se enfoca en mantener y conservar la vida de la persona. El cuidado es la función primordial dentro de la profesión de enfermería, que abarca aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales de la persona, por lo tanto, estos cuidados son de carácter integral, es decir, si una necesidad del paciente está insatisfecha, esta afecta como un todo, por eso el personal enfermero debe tener habilidades y destrezas necesarias que permitan al paciente mantener y fortalecer su salud holística [2]. Jean Watson afirma que el cuidado del paciente está intrínsecamente relacionado con la curación, además, sustenta el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente a causa de la gran reestructuración administrativa en la mayoría de sistemas de salud, es por ello que se hace necesario buscar el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica de los profesionales de salud para lograr la satisfacción del usuario [3].

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha generado la promulgación de la política de formación integral para el desarrollo del cuidado humano de los profesionales de la salud, en búsqueda de la protección de los derechos de las personas, a partir del lema: "Trato humanizado a la persona sana y enferma", este organismo enfatiza

que la humanización, "es un proceso de comunicación y apoyo mutuo entre las personas, encausada hacia la transformación y comprensión del espíritu esencial de la vida" [4].

El cuidado enfermero es la razón de ser de la profesión, teniendo en cuenta la paciencia, atención y cariño al paciente hospitalizado en el contexto nacional se encuentra deshumanizado, porque se ha venido descuidando la aplicación de un modelo o sustento teórico en la práctica, puesto que la relación enfermera - paciente se ha sustituido por la tecnología, dejando de lado la sensibilidad humana y el pensamiento crítico de esta manera conllevando a que la enfermera aplique el proceso de enfermería sin un modelo teórico de referencia, no es más que una simple secuencia de actividades que probablemente solo encuentran significado para quien este aplicando este proceso, más no logrando la satisfacción para el ser cuidado [5].

A nivel mundial diversos países presentan problemas en el área de salud en especial en la calidad y satisfacción del usuario de la atención hospitalaria. Según la OMS, el nivel de satisfacción del paciente es importante en sí y además ha sido sugerida como indicador de calidad del cuidado en países desarrollados [1].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2016, afirma que una atención sanitaria de alta calidad es la que identifica necesidades de salud (educativas, preventivas, curativas y de mantenimiento), de las personas o de la población, de una forma total y precisa. Por ende, los países de América Latina como Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Bolivia, Ecuador, Perú, y Venezuela; evidenciaron la necesidad de revalorizar el concepto de satisfacción del paciente como eje fundamental de la calidad de atención en enfermería [6].

El Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2016, considera que la satisfacción es una actitud que está relacionada con el estado

emocional e influenciada por la información que el paciente recibe por parte del profesional de enfermería; según un estudio realizado en hospitales nacionales reportaron que el 60% de los pacientes tuvieron una satisfacción medianamente favorable con relación al cuidado de enfermería, según los componentes técnico fue medianamente favorable 52% e interpersonal 46% y el componente confort fue desfavorable en un 80%, lo cual demuestra que solo 15% fue favorable y desfavorable 25% [6].

Viendo esta realidad, existen instituciones hospitalarias que cumplen la función de socializar a los individuos con normas establecidas, adaptándoles e integrándoles al sistema, descuidando el cuidado humano. El cuidado holístico de enfermería algunas veces se ve opacado por las múltiples tareas de tipo administrativo y biomédica, quedando olvidadas las acciones propias de enfermería tales como la comunicación eficaz, el saber escuchar y el interactuar con el paciente y familia. Esta situación, está llevando a la insatisfacción del paciente, desvalorizando el trabajo en la práctica clínica y el alejamiento de la humanización de los cuidados [5].

Para la satisfacción del paciente es imprescindible entablar una buena comunicación, trato humano personalizado y calidad de los cuidados que satisfagan las necesidades y expectativas que el paciente requiere y esto depende de diversos factores, como: La actitud del profesional de enfermería, el ambiente donde se desarrolla la actividad y la manera como el paciente recibe los cuidados y como se siente después de haber recibido una atención. Por ejemplo, el solo hecho de llamarlo por su nombre, fomentar un ambiente de confianza y hacerle sentir cómodo y que al profesional de enfermería también le preocupa su estado de salud, el paciente se va a sentir seguro sin miedo y con mucho optimismo, todo esto ayudará favorablemente en su proceso de recuperación, tratando al paciente y evaluando de manera holística y no solo

centrado en la enfermedad [3].

Por último, con esta investigación se desea encontrar la solución humanizada, asumiendo sin reducir la condición humana, profundizando en el conocimiento y en la dignidad que entraña, enlazando de manera inseparable, su ciencia y su conciencia del cuidado enfermero para lograr la satisfacción del paciente, lo cual implica que el profesional de enfermería transmita una actitud de aceptación y ser una persona que inspire confianza, aceptando las expresiones de sentimientos positivos y negativos de los pacientes. Por tal motivo, se hizo conveniente realizar este estudio porque no existen investigaciones de esta índole en nuestra localidad de Chota, respecto al tema de estudio por lo que se convertirá en uno de los primeros aportes que servirá de base para otros trabajos de investigación.

Los objetivos planteados en la investigación fueron: objetivo general, determinar la relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero. Los objetivos específicos fueron: Describir las características sociodemográficas, de los pacientes hospitalizados, identificar el nivel de satisfacción según las dimensiones: humana, oportuna, segura de los pacientes hospitalizados, conocer el cuidado enfermero de los pacientes hospitalizados.

METODOLOGÍA

El lugar donde se realizó el presente estudio fue en la provincia de Chota. En el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, se trabajó con los pacientes hospitalizados en los servicios de medicina general y cirugía.

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, relacional de diseño no experimental y transversal [9].

La población de estudio estuvo constituida por un total de 80 pacientes hospitalizados de 18 a 75 años de edad, lo cual 51 fueron del servicio de cirugía y 29 del servicio de medicina del Hospital José Soto Cadenillas - Chota, Perú. Los datos se recolectaron

durante el mes de julio del año 2017.

La técnica de recolección de datos fue la encuesta para obtener datos sobre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas de Chota. El instrumento que se utilizó para medir la variable nivel de satisfacción en el presente estudio fue la Escala de nivel de satisfacción del paciente hospitalizado diseñada por Gonzales [10], se realizó la prueba piloto para determinar la validez estadística mediante el coeficiente de correlación de Pearson, siendo válido todos los ítems con una puntuación mayor a 0,2 [11]. El instrumento que se utilizó para medir el cuidado enfermero en pacientes hospitalizados en la presente investigación, fue el Cuestionario de Calidad del Cuidado de Enfermería, versión en castellano validada por Alonso et al. (2005). Este instrumento está constituido por la sección denominada experiencia de los cuidados de enfermería con muestra de fiabilidad Alfa de Cronbach de 0,85 [12]. Se realizó una prueba piloto con el fin de verificar la validez y la claridad de las preguntas, se aplicó a 20 pacientes hospitalizados en el Hospital Tito Villar Cabeza de Bambamarca, de Nivel II-1, determinándose la fiabilidad estadística del instrumento, nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados mediante el Alfa de Cronbach, teniendo como resultado 0,81 y para el cuidado enfermero, 0,82.

El procesamiento de datos se realizó a través de la utilización de un software estadístico SPSS versión 24. El análisis estadístico de datos se realizó mediante estadística descriptiva, donde los resultados que se obtuvieron fueron por frecuencias absolutas y relativas presentadas en tablas estadísticas simples y de doble entrada. Para el análisis de relación de las variables de investigación, se utilizó la estadística inferencial, para la prueba de hipótesis, se empleó la prueba estadística de Tau-b de Kendall con un nivel de confianza del 95% y un p - valor estadísticamente significativo de $p < 0,05$.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se observa las características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota-Perú, de los cuales la mayoría fueron de sexo femenino con un porcentaje de 58,7% y 41,3% pertenecen al sexo masculino. En cuanto al estado civil de los pacientes el 36,3% fueron convivientes, 35% casados, 21,3% solteros, y 3,7% divorciado y viudo. Con respecto al grado de instrucción se observa un mayor porcentaje el grado de estudios primarios en un 33,8%, 27,5% sin instrucción, 22,5% secundaria, 12,5% técnico y sólo un 3,7% son profesionales.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes hospitalizados en un hospital de Perú

Característica	Nº	%	
Sexo	Femenino	47	58,7
	Masculino	33	41,3
Estado civil	Conviviente	29	36,3
	Casado	28	35,0
	Soltero	17	21,3
	Divorciado	3	3,7
	Viudo	3	3,7
Grado de instrucción	Sin instrucción	22	27,5
	Primaria	27	33,8
	Secundaria	18	22,5
	Técnico	10	12,5
	Profesional	3	3,7

Fuente. Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

Con respecto a nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en el Hospital José Soto Cadenillas, Chota-Perú, según las dimensiones (Humana, Oportuna, y Segura), en la Tabla 2 se observa en la Dimensión Humana se encontraron medianamente satisfechos al 93,7%, e insatisfechos 6,3%. En la Dimensión Oportuna se encontraron medianamente satisfechos al 91,3% y 8,7% están insatisfechos; y en la Dimensión Segura, el 63,7% manifestó estar medianamente satisfecho y el 36,3% insatisfecho.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados en un hospital de Perú

Dimensión		N°	%
Humana	Medianamente satisfecho	75	93,7
	Insatisfecho	5	6,3
Oportuna	Medianamente satisfecho	73	91,3
	Insatisfecho	7	8,7
Segura	Medianamente satisfecho	51	63,7
	Insatisfecho	29	36,3

Fuente. Escala de satisfacción aplicado a pacientes hospitalizados

En la Tabla 3 se presenta la percepción sobre el cuidado enfermero brindado a los pacientes hospitalizados. Se destaca un 58,8% de los pacientes hospitalizados percibieron los cuidados brindados por el profesional enfermero como regular; 21,3% perciben el cuidado enfermero como malo y 20 % perciben el cuidado enfermero como bueno.

Tabla 3. Cuidado enfermero brindado a los pacientes hospitalizados en un Hospital de Perú.

Cuidado Enfermero	N°	%
Bueno	16	20,0
Regular	47	58,7
Malo	17	21,3
Total	80	100

Fuente. Escala del cuidado enfermero aplicado a pacientes hospitalizados

En la Tabla 4 se presenta la relación entre satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero. Se aprecia que el 18,7% percibe el cuidado enfermero como bueno y su nivel de satisfacción es medianamente satisfecho, por el contrario, también se aprecia que un 1,3% de pacientes percibe el cuidado enfermero como bueno y su nivel de satisfacción es insatisfecho. Asimismo, el 52,5% percibe el cuidado enfermero como regular y su nivel de satisfacción es medianamente satisfecho, pero también se aprecia que un 6,3% de pacientes percibe el cuidado enfermero como regular y su nivel

de satisfacción es insatisfecho. Finalmente, se observa 73% perciben el cuidado enfermero como malo y sin embargo su nivel de satisfacción es medianamente satisfecho, además, se aprecia que un 7% de pacientes percibe el cuidado enfermero como malo y su nivel de satisfacción es insatisfecho.

Tabla 4. Relación entre satisfacción del paciente hospitalizado y percepción del cuidado enfermero

Nivel de Satisfacción	Cuidado Enfermero							
	Bueno		Regular		Malo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Medianamente Satisfecho	15	18,7	42	52,5	16	20	73	91,2
Insatisfecho	1	1,3	5	6,3	1	3,8	7	8,8
Total	16	20,0	47	58,8	17	23,8	80	100

DISCUSIÓN

En cuanto a las características sociodemográficas podemos mencionar los resultados en este estudio son coincidentes a los encontrados en el trabajo de investigación de Barahona & Calapiña, en la cual el 64,6% representó al sexo femenino y el 35,4% sexo masculino [13]. Chumpitaz encontró a la mayor población de participantes fue del sexo femenino con un 70% [6]. Al igual en el estudio de Gonzales, encontró que los pacientes en su mayoría son mujeres con el 72 % y varones el 28% [10].

De acuerdo con el censo de 2017, la población femenina peruana fue mayor con (50,8%), mientras que la población masculina representó el 49,2% [14]. Según la OMS, las mujeres viven más en todo el mundo, su esperanza de vida es de 5 años más que de los varones [15].

Con respecto al estado civil Chumpitaz, encontró que el estado civil de los pacientes hospitalizados, fueron en su mayoría convivientes con un 87%, seguido con el 10% de casados y solteros con un porcentaje mínimo (3%) [6]. Según los resultados del censo 2017, referente al estado conyugal de los peruanos, el número de convivientes se

ha incrementado progresivamente al pasar de 5 millones 124 mil 925 (24,6%) en el 2007 y 6 millones 195 mil 795 (26,7%) en el 2017, mientras que el porcentaje de casados/as ha disminuido en forma acentuada, al pasar de 38,4% en el año 1981 a 25,7% en el 2017 [16]. Actualmente los convivientes ya cuentan con derechos de patrimonio común y hereditario a partir del segundo año de vínculo; además, los hijos de las parejas convivientes tienen los mismos derechos que los del matrimonio [17].

Carmona en su estudio, sobre el nivel de instrucción de los pacientes hospitalizados, encontró que el 23,1% tuvo primaria incompleta, primaria completa un 13,8%, secundaria incompleta el 23,1%, secundaria completa el 15,4%, superior incompleta 9,2%, superior completa con un 20% [18]. Resultados opuestos encontró Gonzáles, con respecto al grado de instrucción de los pacientes hospitalizados, menciona que el 40% ha cursado estudios de secundaria, 32% estudios técnicos, y el 11% alcanzó estudios de primaria [10]. A este respecto, Rodríguez afirma que el nivel de instrucción es un elemento preocupante porque es un factor influyente en la percepción de la calidad del cuidado enfermero y satisfacción, el usuario obtiene mayor capacidad y plantea sus demandas de manera más eficiente y visible cuando adquiere mayores conocimientos a través de la educación [19].

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la tasa de analfabetismo en Cajamarca se ubica en 13,4%, el cual presenta una reducción de 2,6 puntos porcentuales respecto al 2007, siendo el tercer departamento con mayor analfabetismo, después de Huancavelica 17,7% y Apurímac 16,8% [20].

En cuanto a la satisfacción del paciente se observa que se deja de lado la parte humana, olvidándose que son personas, que tienen sentimientos, emociones, no imparten una muestra de cariño, como dar una palmada en la espalda, que quiera decir que no está

solo en su situación de enfermedad, no llaman por su nombre, no se identifican, ni se presentan a los pacientes, no escuchan sus inquietudes y dolencias, esto hace que la persona no se sienta satisfecha y que su estancia hospitalaria sea desagradable [21].

La investigación de Gonzáles acerca del nivel de satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado, en la dimensión humana encontró que el 64% de pacientes están medianamente satisfechos, el 18% insatisfecho al igual que el 18% de pacientes que se encontraron satisfechos. La percepción, es la experiencia percibida y expresada por el paciente la cual, en la mayoría de veces, no se relaciona con aspectos científicos y técnicos, sino con las necesidades de afecto, bienestar, protección, comprensión, información determinada por el contexto donde se brinda cuidado [10]. Los integrantes del equipo de salud deben saber equilibrar sus competencias profesionales, las destrezas y habilidades técnicas y el sentido humano en el cuidado, para no terminar “cosificando” al paciente [22].

Carmona, en su estudio, encontró que el 67,7% de pacientes refirieron que no se presentaron ante ellos, lo cual percibieron la calidad del cuidado brindado por el profesional de enfermería no es buena [18]. Barahona y Calapiña, en su trabajo de investigación, con la pregunta de: “Si el personal de salud se ha identificado con usted”, los resultados fueron 22% es positivamente y 78% negativamente [13].

De la misma manera, los resultados hallados por Medina en cuanto a esta categoría mantienen relación de confianza, el 75,5% de los pacientes encuestados manifestó un nivel de satisfacción medio, el 19% un nivel de satisfacción bajo y el 6% un nivel de satisfacción alto [23].

Actualmente no se toma al paciente como un ser holístico (biopsicosocial), se debe entender la necesidad de sentirse acogidos, escuchados, sobre todo comprendido. En este sentido, se debe tener en cuenta la

base del cuidado, la relación de ayuda. La comunicación de enfermería es un pilar fundamental en el desempeño del rol como administradores de cuidados. A menudo, los profesionales de enfermería asistencial, no reflexionan en cómo debe evolucionar su rol, debido a la carga del trabajo, el reparto del tiempo y la masificación hospitalaria hace que se estanquen en la evolución de los cuidados y que se especialicen en las patologías de los pacientes dejando de lado su entorno familiar y social [24].

La investigación realizada por Gonzales referente a la satisfacción de los pacientes hospitalizados sobre el cuidado humanizado en la dimensión oportuna, el 38% se encontró medianamente satisfecho, un 32% insatisfecho y el 30% expresó estar satisfechos respecto al cuidado enfermero(a), los pacientes que se encontraron medianamente satisfechos alegaron que el profesional de enfermería no proporcionó información adecuada sobre su estado de salud, procedimientos que se le realizan, además, no hace sugerencias y/o recomendaciones sobre los cuidados que debe de tener en cuenta concerniente a su salud [10].

Barahona y Calapiña respecto a la premisa el personal de enfermería le ha explicado antes de realizar algún procedimiento, evidenciaron que el 54% respondió negativamente y un 46% respondió positivamente a este resultado lo relacionan que, si se realiza una explicación ante un procedimiento, pero la respuesta negativa se relaciona con la claridad a la explicación que puede brindar el profesional de enfermería [13]. Watson, menciona que las sensaciones y/o experiencias negativas en el paciente, ocasionan el desequilibrio de la armonía interior del paciente (mente, cuerpo y alma), generando una alteración en el proceso de conocimiento de sí mismo es decir afecta su campo fenomenológico [3].

La atención que se debe brindar al paciente debe ser un cuidado de manera holística, integral, rápida y oportuna, no solo centrado en la patología sino teniendo en cuenta al

paciente como un todo evaluando la parte física, psicológica, espiritual y lo social, para que el paciente quede satisfecho después del cuidado brindado, despejar dudas miedos y brindar confianza al paciente para que nos manifieste y apoye durante su proceso de recuperación. En este caso los pacientes se encontraron medianamente satisfechos lo que da a entender que falta aplicar algunas estrategias o métodos en la correcta atención a los pacientes, se debe brindar atención con equidad e igualdad sin discriminación de sexo, raza o religión, y el objetivo final debe ser mejorar el estado de salud de cada uno de los pacientes de esa manera el personal de salud se sentirá satisfecho al cumplir con sus deberes y el paciente saldrá agradecido, sintiendo que durante el proceso de hospitalización recibió una atención de calidad.

Resultados de Chumpitaz, en cuanto a la dimensión segura fueron: bajo 27%, medio 40%, alto 33%; de tal manera que la mayoría de los participantes se encontraron medianamente satisfechos, lo que significa que el cuidado brindado por el enfermero no satisfizo las necesidades y problemas de salud [6]. Además, Mejía y Rivera en su estudio, el 53% consideraron que esta por mejorar la satisfacción en relación a la seguridad brindada por el profesional enfermero [25]. Asimismo, Barahona y Calapiña encontraron, sobre el nivel de satisfacción de los pacientes hospitalizados, en la pregunta “el personal de enfermería ha demostrado muestra de vocación de ayuda, amor y paciencia ante algún procedimiento realizado”, el 78% respondió negativamente y un 22% positivamente. Aquí se evidenció un porcentaje elevado de insatisfacción, ya que el personal de enfermería a veces demuestra vocación de ayuda, amor y paciencia cuando hay pocos pacientes, y que cuando hay alta demanda de pacientes, hacen los procedimientos con rapidez, eso es visto por los pacientes como falta de vocación [13].

García afirma, “que la seguridad es una

calidad”, así como una habilidad y aptitud del conocimiento que deben poseer las personas, más aún las que tienen la responsabilidad de brindar información acerca del servicio que se ofrece de una manera factible, sencilla y precisa, así como de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan mencionar sus problemas y necesidades con la finalidad de poder proporcionar la ayuda que se requiere [26].

En los estudios antes mencionados, se aprecia que el profesional enfermero se acerca al paciente para realizar un procedimiento o brindar tratamiento, más no para aclarar dudas relacionadas a su estado de salud, además de no involucrar a la familia en su cuidado. Muchas veces olvidando que cuidar es reconocer la realidad del otro, comprendiendo el sufrimiento, debe ser capaz de tranquilizar, ofrecer seguridad, confianza, aliviar la desesperanza, frustración y ansiedad, proporcionando soporte emocional, tratando a la persona como un ser holístico en el momento que se dirige hacia él o ella, al realizar un procedimiento, explicar y mirar fijamente a los ojos, preguntándolo cómo se siente con el fin de entablar una relación cordial.

Sifuentes encontró de los 194 usuarios hospitalizados, el 43% de ellos opinó que recibieron una calidad de cuidado regular por parte de la enfermera y expresaron estar poco satisfechos. Por otra parte, el 10% de los usuarios manifestó estar satisfechos y el 5% estar poco y deficientemente satisfechos [14]. Al igual, Guerrero et al determinaron que el cuidado humano que ofrece los enfermeros es regular en un 52%, mientras que el 26% lo calificó como alto. Según las dimensiones: satisfacción de necesidades, relación enfermera - paciente el 65% en cuidado humano fue regular y el 20% alto [12].

El paciente es un ser humano que se encuentra en aflicción y el padecimiento de una enfermedad puede ser difícil, el cuidado que se le brinda debe ser con afecto

y calidez para una adecuada comunicación plenamente humana entre enfermera y paciente, incluye comunicación asertiva, comprensión y trato digno; sin embargo, existen algunos profesionales que consideran su desempeño laboral como la realización de procedimientos sin importar lo que sienta o necesite el paciente [27].

Mariló explica como el buen humor mejora nuestro estado de ánimo, facilita la comunicación, la amistad y el cariño, una sonrisa beneficia a la persona en su totalidad ya que aporta beneficios mentales, emocionales y somáticos, que mejoran el funcionamiento del sistema inmunológico, protegiéndonos así de infecciones y mejoran la vivencia de cualquier dolencia o enfermedad. Además, la risa facilita la respiración y la digestión, previene el infarto, ayuda a dormir mejor [28]. Por ende, una sonrisa sincera transmite seguridad en las personas quienes lo reciben, porque ahora este amable gesto está siendo reemplazado por la tecnología, influyendo en el estado de humor del profesional enfermero, así desatendiendo a los pacientes que tienen a su alrededor.

Los cuidados de enfermería deben estar centrados en el paciente, un ser humano que durante su hospitalización necesita que sus sentimientos de angustia y dolor sean comprendidos y sobrellevados por el enfermero (a), para ello es importante desarrollar la sensibilidad en el profesional de enfermería, tal como lo dice Watson “la enfermera al reconocer su sensibilidad y sus sentimientos se vuelven más genuinas, auténticas y sensibles hacia los demás capaz de reconocer los sentimientos de su paciente” [29].

Por lo antes mencionado, podemos inferir que la mayoría de los pacientes apreciaron que el cuidado enfermero brindado por el profesional de enfermería fue regular, lo que implica que los pacientes percibieron que sus necesidades y expectativas no se han suplido como ellos esperaban; debido

a que el enfermero (a) se centra más en la parte técnica y procedimental, olvidando el contacto humano que hace que la atención sea excelente y que la persona cuidada lleve consigo mismo una experiencia agradable durante su estancia hospitalaria.

En nuestro estudio se encontró que no existe relación entre el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado y el cuidado enfermero en el Hospital José Soto Cadenillas - Chota, esto se ve evidenciado por el resultado de la prueba estadística Tau-b de Kendall=0,302 ($p > 0,05$).

A diferencia del presente trabajo de investigación, Sifuentes obtuvo resultados opuestos sobre satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería, el 51% de los usuarios hospitalizados presentó nivel poco satisfactorio de la calidad del cuidado de enfermería, el 27,8% nivel satisfactorio, solo el 5,2% tuvo un nivel muy satisfactorio y un 16% presentó insatisfacción del cuidado de enfermería. En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, un elevado porcentaje (72,2%) de usuarios hospitalizados refirieron haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, concluyendo que sí existe relación significativa entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería [14].

De la misma forma, los resultados encontrados por Aragón son diferentes al presente estudio, respecto a la relación entre la calidad del cuidado enfermero y el nivel de satisfacción, lo cual tuvo una relación significativa, pues el 40% de los pacientes presentaron un nivel bajo de satisfacción, seguido del 53,3% con un nivel medio de satisfacción y finalmente el 6,7% presentó un nivel de satisfacción alta; en cuanto a la calidad de cuidado enfermero que percibieron los pacientes del servicio de medicina, el 10% de los pacientes percibieron un nivel bajo de calidad del cuidado enfermero, indicando que este grupo no reciben una atención óptima de parte del personal enfermero, el 70% calificaron una calidad de cuidado enfermero

medio y finalmente el 20% manifestaron un nivel alto [30].

Así, Blásquez y Quezada encontraron que el nivel de satisfacción del usuario frente al cuidado de enfermería fue regular 71%, bajo 24%, y alto 5% [31]. Por lo expuesto, podemos aludir que es necesario que el enfermero (a) además de poseer el conocimiento científico, refuerce el desarrollo de cualidades, tales como: Habilidad de comunicación, entusiasmo, empatía, flexibilidad, fortaleza emocional con el fin de lograr que se brinde un cuidado humano y el paciente se sienta satisfecho.

Asimismo, los resultados de Mejía & Rivera indican que el 75% de los pacientes los cuidados de enfermería requieren ser mejorados y para el 25% es aceptable la satisfacción frente al cuidado del personal de enfermería [25]. Ante esto, se deduce que es necesario mejorar los cuidados brindados por parte del enfermero, los pacientes perciben de esa manera y eso repercute en el mejoramiento y recuperación del paciente hospitalizado.

Carmona, en su estudio percepción de los pacientes sobre el cuidado profesional de enfermería del servicio de cirugía, encontró que el 44,6% percibió al cuidado que brinda el enfermero (a) como regular, mientras que la percepción mala y buena tienen el mismo porcentaje de 27,7% [18]. Podemos inferir, que esto, es causa de la deshumanización, olvidando el profesional de enfermería que trabaja con seres humanos y que se encuentran en un estado de vulnerabilidad por lo que están viviendo un duro trance entre la enfermedad y la hospitalización.

Cada individuo tiene su propia experiencia al hacer uso de los servicios de salud, algunos pacientes lo interpretan como un lugar seguro del que van a obtener cuidado y alivio en sus síntomas, mientras que otras personas lo ven como un lugar que aumenta su preocupación, por eso el profesional enfermero debe brindar un trato humanizado basado en la interacción, en la ternura,

en el afecto y en el amor, uniendo el valor técnico al ético, combinando razón y corazón de manera que ayudé afrontar de la mejor manera la enfermedad [22].

Se evidencia que un promedio de la mitad de pacientes refieren estar medianamente satisfechos y refieren que el cuidado enfermero es regular lo que da a entender que la atención brindada por el personal de salud no es mala, tampoco inadecuada solo que faltaría mejorar en algunos aspectos; solo se centran en la dolencia o en el cuadro clínico pero descuidan la parte emocional, social y espiritual del paciente, entonces todo el personal de salud debe trabajar con el enfoque holístico y dejar de lado el enfoque biomédico y con ello lograr que el paciente identifique que su trabajo es bueno, oportuno y rápido con el fin de mejorar su estado de salud.

CONCLUSIONES

Entre las características sociodemográficas de los pacientes de estudio, la mayoría de pacientes fueron: de sexo femenino, estado civil convivientes, y grado de instrucción primaria. En cuanto al nivel de satisfacción, nueve de cada diez pacientes hospitalizados, en dimensión humana y oportuna se encontraron medianamente satisfechos, mientras que, en la dimensión segura, seis de cada diez se encontraron medianamente satisfechos. La mayoría de los pacientes hospitalizados, manifestaron que el cuidado enfermero brindado durante su estancia hospitalaria fue regular, lo cual indica que el profesional debe hacer hincapié en el cuidado holístico. No existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de satisfacción y el cuidado enfermero en pacientes hospitalizados, con un p - valor - de 0,302.

REFERENCIAS

1. Freitas J, Silva A, Minamisava R. et al. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en

- un Hospital de Enseñanza. Brasil. Revista Latino-americana. Enfermagem. 2014; 22(3): 454-460. DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437
2. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en Observación del servicio de Emergencia del Hospital Belén Trujillo. [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. 72 p.
3. Urra E., Jana A., García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. Ciencia y enfermería. 2011; 17(3): 11-22. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532011000300002>.
4. Arias M. La ética y humanización del cuidado de enfermería. 2007. Bogotá: Tribunal Nacional Ético de Enfermería
5. Díaz A. & Dávila C. Experiencias del adulto mayor frente al cuidado de enfermería peri operatorio en el Hospital "José Hernán Soto Cadenillas" - Chota. [Lambayeque, Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2016. 103 p.
6. Chumpitaz M. Nivel de satisfacción sobre el cuidado que brinda la enfermera servicio de medicina Hospital Nacional María Auxiliadora, junio 2017. [Lima, Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018.
7. Loncharich N. El cuidado enfermero. Revista Enfermería Herediana. 2010; 3(1): 1
8. Subiela García J. A., Abellón Ruiz J., Celdrán Baños A. I., Manzanares Lázaro J. A., Satorres Ramis B. La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. Enferm. glob. 2014; 13(34): 276-292.
9. Supo J. Seminarios de investigación científica. Arequipa, Perú: Birestad. EIRL; 2014.
10. Gonzáles K. Satisfacción de los pacientes sobre el cuidado humanizado de la enfermera en Sala de Observación del

- Servicio de Emergencia del Hospital General María Auxiliadora. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014. 84 p.
11. Lenis-Victoria, C. & Manrique-Abril, F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. *Aquichan*. 2015; 15(3): 413-425. <https://dx.doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.9>
 12. Guerrero R., Meneses M., Ruiz C. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*. 2016; 9 (2): 127-136.
 13. Barahona J. & Calapiña I. Satisfacción de las/los pacientes hospitalizados en relación con los cuidados de enfermería en el hospital Padre "Alberto Bufonni del Canton Quinde - Esmeraldas periodo mayo - octubre 2015. [Riobamba, Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2015. 105 p.
 14. Sifuentes O. Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo [Trujillo, Perú]: Universidad Nacional de Trujillo; 2016. 90 p.
 15. OMS. La esperanza de vida ha aumentado en 5 años desde el año 2000, pero persisten las desigualdades sanitarias. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/19-05-2016-life-expectancy-increased-by-5-years-since-2000-but-health-inequalities-persist>
 16. Desarrollo del conocimiento. Filosofía y teoría del cuidado transpersonal de Watson [internet]. 2013. Disponible en: http://teoriasenfilosofia.blogspot.pe/2013/05/filosofia-y-teoria-del-cuidado_29.html
 17. Quinto M. Percepción de los pacientes y familiares sobre la calidad del cuidado que brinda la enfermera en el Servicio de Emergencia del INEN, 2010. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos - Lima; 2012. 81 p.
 18. Carmona J. Percepción de los pacientes sobre la calidad del cuidado del profesional de enfermería en el servicio de cirugía general. Hospital Regional de Cajamarca [Cajamarca, Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2015. 94 p.
 19. Rodríguez I. Calidad del cuidado de enfermería y satisfacción del usuario hospitalizado - hospital regional de Cajamarca [Cajamarca, Perú]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2014. 73 p.
 20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censos Nacionales: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
 21. Morales C. Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda. Febrero - abril de 2009 [Bogotá, Colombia]: Pontificia Universidad Javeriana - Santa Fe de Bogotá; 2009. 73 p.
 22. Murrieta V., Nogueira Y., Palacios J. Satisfacción de los pacientes hospitalizados de la atención de enfermería en los servicios del Hospital III Iquitos de ESSALUD-Iquitos [Iquitos, Perú]: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2017. 91 p.
 23. Medina Y. Satisfacción del usuario hospitalizado en relación a cuidados de enfermería, Hospital Isidro Ayora. [Loja, Ecuador]: Universidad Nacional de Loja; 2015. 56 p.
 24. Organización mundial de la salud. Salud de la mujer [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización mundial de la salud; 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
 25. Mejía D., Rivera O. Nivel de satisfacción sobre el cuidado enfermero de los

- pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2016. [Pimentel, Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2016. 90 p.
26. García H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001. 4ed. Ginebra - Suiza, 2008. Disponible en: <https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/01/iso-9001-2015-diferencia-proceso-procedimiento/>
 27. Ramírez, P., Müggenburg, C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Universitaria. 2015; 12(3): 134-143. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.004>.
 28. Mariló F. La risa es un potente desestresor y antidepresivo. El diario es. [Publicación periódica en línea]. 2015. [Consultado 2 de abril 2019]; 1(1). Disponible en: https://www.eldiario.es/cv/elcorreodelsol/risa-potente-desestresor-antidepresivo_6_359474066.html
 29. Arenas A. calidad del cuidado enfermero en la dimensión interpersonal del paciente hospitalizado en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Revista Peruana de enfermería. 2011. [Consultado 10 de abril 2019]; 7 (2): 40 - 69.
 30. Aragón A. calidad del cuidado enfermero y nivel de satisfacción del paciente del servicio de Medicina del Hospital Carlos Monge Medrano, Juliaca-2015. [Juliaca, Perú]: Universidad Peruana Unión; 2015. 90 p.
 31. Blásquez S. & Quezada A. Satisfacción de los usuarios hospitalizados en el servicio de medicina interna, con el cuidado de enfermería. Revista Médica UV. 2014; 5(2): 8-13.