

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA



**APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA Y SATISFACCIÓN EN PACIENTES
DEL SERVICIO MEDICINA, HOSPITAL SAN JOSÉ, CHINCHA, 2021**

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

PRESENTADA POR:

Bach. Sunción Laura, Erika Melisa

ASESORA:

Dra. Tornero Tasayco, Esvia Consuelo

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo se la dedico a mis Padres y Familia porque a ello les debo todo mi esfuerzo han sido un apoyo y estímulo constante en mi preparación como futura enfermera.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por su guía en el camino de mi profesión. A cada uno de mis docentes que con sus sabios conocimientos me enriquecieron, preparándome para afrontar la vida profesional, con calidad y calidez humana

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chincha, 2021. Presentando una metodología de tipo básica, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 89 pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos dos cuestionarios. Los resultados evidenciaron que el 13.48% percibe un apoyo emocional de enfermería en un nivel deficiente, el 56.18% regular y el 30.34% óptimo. Asimismo, se encontró que el 16.85% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 49.44% medio y el 33.71% presenta una satisfacción en un nivel alto. Por lo que se concluyó que existe una relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.702 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. lo que indica que, a mayor apoyo emocional habrá una mejor satisfacción de los pacientes.

Palabras claves: Apoyo emocional, Satisfacción, enfermería.

ABSTRACT

The present research aimed to determine the relationship between nursing emotional support in its care dimension and satisfaction in patients of the medical service, Hospital San José, Chíncha, 2021. Presenting a basic methodology, being its non-experimental design, descriptive correlational. The population was made up of 89 patients from the Medical Service, San José Hospital, Chíncha; as a technique, the survey was used, the instruments used for data collection being two questionnaires. The results showed that 13.48% perceive nursing emotional support at a deficient level, 56.18% regular and 30.34% optimal. Likewise, it was found that 16.85% present a satisfaction at a low level, 49.44% average and 33.71% present a satisfaction at a high level. Therefore, it was concluded that there is a direct relationship between nursing emotional support and satisfaction in patients of the Medicine Service, Hospital San José, Chíncha, 2021, according to spearman's correlation of 0.702 represented this result as moderate with a statistical significance of $p = 0.000$ being less than 0.05. which indicates that, the greater the emotional support, there will be better patient satisfaction.

Keywords: Emotional support, Satisfaction, nursing.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	08
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	09
2.1 Descripción del Problema	09
2.2. Pregunta de investigación general	11
2.3 Preguntas de investigación específicas	11
2.4 Justificación e Importancia	11
2.5 Objetivo general	12
2.6 Objetivos específicos	12
2.7 Alcances y limitaciones	13
III. MARCO TEÓRICO	14
3.1 Antecedentes	14
3.2 Bases Teóricas	18
3.3 Marco conceptual	29
IV. METODOLOGÍA	32
4.1 Tipo y Nivel de la investigación	32
4.2 Diseño de la investigación	32
4.3 Población – Muestra	32
4.4 Hipótesis general y específicas	33
4.5 Identificación de las variables	34
4.6 Operacionalización de las variables	35
4.7 Recolección de datos	36
V. RESULTADOS	38
5.1 Presentación de Resultados	38
5.2 Interpretación de los Resultados	52
	55

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
6.1 Análisis descriptivo de los resultados	55
6.2 Comparación de resultados con marco teórico	60
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	71
Anexo 1: Matriz de consistencia	72
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de validación por juicio de expertos	74
Anexo 3: Informe de Turnitin al 28% de similitud	76
Anexo 4: Índice de figuras y de cuadros	

Índice de figuras

Figura 1	Distribución de datos según la variable apoyo emocional de enfermería.	38
Figura 2	Apoyo emocional de enfermería según dimensión empatía	39
Figura 3	Apoyo emocional de enfermería según dimensión vínculo afectivo.	40
Figura 4	Apoyo emocional de enfermería según dimensión confianza	41
Figura 5	Apoyo emocional de enfermería según dimensión cuidado.	42
Figura 6	Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes.	43
Figura 7	Satisfacción en pacientes según dimensión confiabilidad.	44
Figura 8	Satisfacción en pacientes según dimensión validez.	45
Figura 9	Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad.	46
Figura 10	Apoyo emocional de enfermería según satisfacción en pacientes	47
Figura 11	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía según satisfacción en pacientes.	48
Figura 12	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo según satisfacción en pacientes.	49
Figura 13	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza según satisfacción en pacientes.	50
Figura 14	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado según satisfacción en pacientes.	51

Índice de cuadros

Cuadro 1	Distribución de datos según la variable apoyo emocional de enfermería.	38
Cuadro 2	Apoyo emocional de enfermería según dimensión empatía	39
Cuadro 3	Apoyo emocional de enfermería según dimensión vínculo afectivo.	40
Cuadro 4	Apoyo emocional de enfermería según dimensión confianza	41
Cuadro 5	Apoyo emocional de enfermería según dimensión cuidado.	42
Cuadro 6	Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes.	43
Cuadro 7	Satisfacción en pacientes según dimensión confiabilidad.	44
Cuadro 8	Satisfacción en pacientes según dimensión validez.	45
Cuadro 9	Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad.	46
Cuadro 10	Apoyo emocional de enfermería según satisfacción en pacientes	47
Cuadro 11	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía según satisfacción en pacientes.	48
Cuadro 12	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo según satisfacción en pacientes.	49
Cuadro 13	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza según satisfacción en pacientes.	50
Cuadro 14	Apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado según satisfacción en pacientes.	51
Cuadro 15	Correlación entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes	55
Cuadro 16	Correlación entre la empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes	56
Cuadro 17	Correlación entre el vínculo afectivo y la satisfacción en	57

pacientes

Cuadro 18 Correlación entre la confianza y la satisfacción en 58
pacientes

I. INTRODUCCIÓN

El apoyo del profesional de enfermería es un elemento esencial en su cuidado y atención de enfermería, que permite que el paciente sienta el lado humano de la carrera, donde muchas veces por diversos motivos y circunstancia el profesional limita dicho enfoque, centrándose en la calidad del servicio a nivel técnico, en los procedimientos entre otros, y dejando de lado el humanismo, es por ello que varios de los pacientes no logran estar satisfechos con el servicio que se le brinda en la institución de salud.

Dentro del mismo contexto en un estudio se menciona que las relaciones humanas cumplen un papel muy importante en el cuidado de la salud y en la prevención de la enfermedad. En pacientes crónicos y personas mayores el deterioro en las relaciones humanas aumenta el riesgo del aislamiento social y el desarrollo de nuevas patologías. Desde este punto, para varios pacientes el tipo de relación que se desarrolla entre ellos y los profesionales de salud, es esencial para el nivel de afrontamiento que tengan en cuanto a sus enfermedades y dolencias. Pero estas situaciones no solo favorecen a los pacientes sino también al profesional donde en estudios se ha probado que los profesionales de salud que mantengan esta interrelación con el paciente tienen mejores posibilidades de afrontar el agotamiento emocional y mantener la motivación en sus labores.¹ En otro estudio se mencionó asimismo que la satisfacción es un juicio como resultado del proceso mental, de las experiencias que se tiene de una determinada vivencia. Un usuario satisfecho recomienda el servicio, se aprecia en la fidelidad, a la vez un servicio satisfactorio indica la calidad en ello.²

Es por lo mencionado que el objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Durante la formación de enfermería se hace hincapié en el apoyo emocional al paciente, destacando su importancia en el cuidado integral, sin embargo se carece de definición clara sobre este concepto y en muchas ocasiones, no se brinda, esto debido a diversos aspectos como es el caso de la carga de trabajo, el poco personal de enfermería, por ello los profesionales tienen que enfocarse más en el tema técnico dejando un poco de lado el aspecto humano como es el caso del apoyo emocional, siendo el primer aspecto que el paciente considera para calificar la calidad del servicio.

Al respecto la organización mundial de la salud refiere que dentro de ellos diversos problemas que se desarrollan en las personas durante una situación de pandemia tiene el origen en el miedo en diferentes aspectos. Es por ello que el 80% según estudios frente a un peligro eminente presentan síntomas de angustia, pánico, y con mayor frecuencia en situaciones de emergencia.³

Asimismo, en un estudio en España se observó que de la totalidad de una muestra de pacientes en un 86.3% tuvieron una jubilación y presentaban niveles medios en su economía, con un promedio de ingreso mensual de 879 euros, asimismo, más del 40% presentaban en su historial más de dos patologías que se asociaban con su enfermedad principal, en el caso de las emociones el 54.5% presentaba tristeza el 59.1% nerviosismo, por otro lado el 92.4% tiene una alteración emocional, por lo que se presentó una prevalencia alta de la alteración del estado emocional por lo que requerían de apoyo emocional.⁴

Por otro lado, a nivel nacional en el Perú, según el Ministerio de Salud, el 75% de pacientes se encuentra nervioso por la anestesia, piensan en la anestesia, 25% requieren información sobre anestesia, 93,8% en

relación a ansiedad y cirugía, 50% inquieto por la cirugía, 13,9% piensan en la cirugía, 60,4% requieren información sobre cirugía. Además, los resultados de este estudio demostraron que las mujeres son más ansiosas que los varones, además los pacientes que más requieren información son los más ansiosos, así como los pacientes que nunca han experimentado una cirugía.⁵

Asimismo, en una investigación nacional se halló que el 61.9% de pacientes de adultos mayores que estaban en hospitalización percibieron que el apoyo emocional que le brindaba la enfermera era regular, siendo el mismo caso en la orientación, la identificación, explotación y la resolución obteniendo porcentaje alrededor del 66%, asimismo en un 54.8% expresaron que estaban poco satisfechos tanto en la fiabilidad como la capacidad de respuesta y los aspectos tangible poca satisfacción en porcentajes alrededor de 45%, pero estaban insatisfechos con el aspecto de la seguridad en un 54.8%. en relación con el apoyo emocional la satisfacción fue regular.⁶

A nivel local el estudio se llevó a cabo en el servicio medicina del Hospital San José, Chincha, donde se ha observado que en ocasiones muestran cierto nerviosismo e incomodidad frente a su atención, donde preguntan constantemente de forma insistente sobre que se le aplicará o realizará si estarán mejor con ello etc., asimismo hay pacientes que no quieren interrelacionar con los profesionales de enfermería debido a que según ellos el profesional de enfermería no es empático, y no comprende sus sentimientos, a ello se ha apreciado que el profesional de enfermería realiza sus labores de forma protocolar sin interactuar mucho con los pacientes más que en la aplicación de algún procedimiento, dejando de lado el enfoque humanizado propia de la profesión así como el hecho de una falta de preparación del paciente antes de la operación, entre otras observaciones es que se decide formular las siguientes interrogantes:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?

P.E.2:

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?

P.E.3:

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?

P.E.4:

¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?

2.4. Justificación e Importancia

2.4.1. Justificación

Este trabajo se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: El trabajo de investigación está basado en teorías que sustentan las variables apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes, el cual brinda un conocimiento y aporte

científico para diversos estudios interesados en el tema. De manera que sirvió como un aporte teórico para lograr tener una mejor visión del tema, para ello se recopilará información de las diferentes fuentes confiables, logrando ampliar los fundamentos de estas variables en mención.

Justificación práctica: El trabajo presentó resultados para el conocimiento de la realidad problemática en la cual se desarrolló las variables, así como el grado de relación que se produce entre ellas y de esta forma conocer si el apoyo emocional repercutiría en la satisfacción en pacientes, en favor de la salud e integridad de los pacientes.

Justificación metodológica: El estudio se desarrolló a través de un camino metodológico que permitió la medición de las variables en cuestión, además de proporcionar instrumentos estructurados para una mejor obtención de la información, lo que servirá de aporte a otras investigaciones que se desarrollen en contextos similares.

2.4.2. Importancia

El estudio es relevante debido que al demostrar la importancia del apoyo emocional del profesional de enfermería hacia el paciente que se atiende en el Servicio de Medicina, y como esto es tan importante para lograr su satisfacción, asimismo esto permitirá evidenciar la importancia de no solo cuidar el aspecto físico del paciente sino también del aspecto emocional y espiritual, lo cual es esencial para una mejor recuperación física.

2.5. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

2.6. Objetivos específicos

O.E.1:

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía y satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

O.E.2:

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

O.E.3:

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

O.E.4:

Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y satisfacción en pacientes del servicio medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances

Alcance social: Pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021

Alcance especial o geográfico: La presente investigación se realizará en el departamento de Chíncha, en el Hospital San José; ubicado en Av. Av. Abelardo Alva Maurtua # 600.

Alcance temporal. La investigación se efectuó en el año 2021.

Alcance metodológico: El estudio se desarrolló a través del enfoque cuantitativo y del diseño no experimental.

2.7.2. Limitaciones

Parte de las limitaciones fue encontrar el momento adecuado para encuestar a la muestra de estudio sin interrumpir con sus actividades de los pacientes, por lo que se tuvo que coordinar con los encargados del servicio para realizarlo en el momento justo y adecuado, por grupos pequeños.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Al revisar las fuentes físicas y virtuales se ha podido ubicar trabajos que guardan relación indirecta con cada una de nuestras variables, siendo estos valiosos aportes:

Internacionales

Escobar G, Jimenez I. (2018) Guayaquil – Ecuador, en su estudio titulado “Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil”, tuvieron como objetivo de definir el nivel de la percepción de los familiares de paciente críticos y el apoyo emocional de enfermería, mediante una metodología descriptiva y fenomenológica cualitativa, con la participación de familiares a través de entrevistas, donde se encontró que las deficiencias en la comunicación se relacionaron con un apoyo emocional de enfermería deficiente, donde resalto la frialdad e indiferencia del trato hacia los familiares en relación a la situación de sus pacientes.⁷

Paspuel I. (2018) en Ibarra – Ecuador, en su estudio titulado “El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016”, teniendo como propósito el poder determinar la satisfacción de los pacientes con el cuidado de enfermería, mediante una metodología descriptiva con una población de 348 pacientes y una muestra de 183 pacientes y la aplicación del cuestionario CARE-Q, con lo cual se encontró que el 69.54% esta insatisfechos con el cuidado que la enfermera le brinda; en el aspecto de explica y facilita, el 51.49% lo perciben como bueno en razón de la información que se le proporciona al paciente sobre los procedimientos que se le aplica; en el caso de la dimensión conforta el 24.51% presentan una alta satisfacción donde los

pacientes perciben buena aproximación de la enfermera, pero también hubo un 26.48% que mencionaron que la enfermera no se relaciona con los familiares ni explica la situación del paciente. Por lo que se concluyó que el apoyo emocional como el cuidado de enfermería no satisficieron a los pacientes.⁸

Cum D. (2017). Quetzaltenango – Guatemala, realizo su investigación sobre el “Apoyo emocional que brinda el personal de enfermería, a las usuarias posaborto en el servicio de ginecología. Hospital Regional de Santa Cruz, El Quiché, Guatemala. enero-julio 2016”, teniendo el propósito de identificar el nivel del apoyo emocional de enfermería, mediante una metodología descriptiva con un corte transversal, donde se encontró que la mayoría de profesionales de enfermería escucha a los pacientes, le motivan para que brinde explicación sobre sus miedos., temores y emociones respetando sus creencias, por lo que se evidencio que el apoyo emocional de los profesionales de enfermería se desarrolla en un nivel regular.⁹

Hinojoza G. (2017) Ambato – Ecuador, en su estudio titulado “Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato de junio a septiembre del 2015”, tuvo como objetivo evaluar el nivel de satisfacción del paciente y la calidad de atención de enfermería del área quirúrgica del Hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social de Ambato, junio a septiembre del 2015, mediante una metodología descriptiva con una muestra de 30 profesionales de enfermería y la aplicación del instrumento CUCASE, finamente se evidencio que el 33% brinda respeto a sus pacientes, se presentan con su nombre ante ellos, en un 40% esta situación es contraria por lo que la satisfacción del pacientes fue regular concluyéndose.¹⁰

Pintado M, Yari L. (2016) en Cuenca – Ecuador, realizaron su trabajo titulado: “Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital “Vicente Corral Moscoso”. Cuenca 2015”, teniendo como propósito el poder definir el nivel de satisfacción de las usuarias, mediante una metodología descriptiva con la participación de 100 usuarias y la aplicación del instrumento CARE-Q, de donde se obtuvo que el 65% está satisfechas con la calidad de atención que le brinda el profesional de enfermería, el 8% no estuvo satisfecho con ello, por lo que se concluyó que la satisfacción se presenta en un nivel alto en relación directa con la atención de enfermería.¹¹

Nacionales

Ramos K, Podesta L, Ruiz R. (2019) en Lima – Perú, en su estudio titulado “Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019”, teniendo como propósito definir el nivel de la calidad del servicio y su relación con la satisfacción de los pacientes, mediante una metodología descriptiva con un corte transversal y un enfoque cuantitativo con la participación de 123 pacientes, y la aplicación del cuestionario SERVPERF calidad de servicio en base a percepciones; el cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE), con lo que se encontró que el 23% percibe una calidad alta en el servicio, el 58% media y el 19% baja, por otro lado, la satisfacción en el 95% fue media y en el 5% fue baja, por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio.¹²

Chillin N. (2018) en Perú, realizó su trabajo “Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval - 2017”, teniendo el propósito de identificar el nivel de la comunicación y el apoyo emocional de enfermería, mediante una metodología básica de corte transversal, con

la participación de una población muestral de 62 familiares y la aplicación de cuestionarios. Asimismo, se evidencio que existe una relación positiva y significativa entre las variables de estudio con una significancia de 0.000 y $\rho=0.822$.¹³

Ganoza L. (2018) Trujillo – Perú, realizo su investigación titulada “Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo”, teniendo como propósito de identificar el nivel de la calidad del cuidado que brinda el profesional de enfermería y su relación con el nivel de satisfacción de los pacientes, mediante una metodología descriptiva y la participación de 60 pacientes a quienes se les aplico una Escala sobre la Calidad de cuidados de enfermería y sobre el grado de satisfacción. Se encontró que el 48% perciben una calidad regular en la calidad de atención de enfermería y el 31.67% refirió que la calidad es buena. Por otro lado, el 46.67% estuvieron satisfechos con el cuidado recibido y el 40% medianamente satisfechos, por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un valor de significancia menor al 0.05.¹⁴

Saavedra J. (2017) en Tumbes – Perú, en su estudio titulado “Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de medicina Hospital Regional II - 2 Tumbes 2017”. el cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017. La investigación fue de tipo descriptivo simple de diseño transversal, con la participación de 30 adultos mayores; se utilizó como instrumento el cuestionario. Se encontró que el 47% presenta una satisfacción baja, al igual que la estimulación, la continuidad y otros con porcentajes que bordean el 40%, por lo que el nivel de satisfacción en la mayoría de los pacientes fue baja en relación al cuidado de enfermería.¹⁵

Castañon C. (2017) Huánuco – Perú, realizo su investigación titulada “Percepción familiar sobre cuidado y apoyo emocional que brinda el enfermero al usuario del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2016”, teniendo como objetivo identificar el nivel de percepción de los familiares sobre el cuidado y apoyo emocional de enfermería, mediante una metodología descriptiva de corte transversal con la participación de 146 familiares con la aplicación de entrevistas, obteniendo como resultados que el 87.7% presenta una percepción favorable en razón del cuidado de enfermería, en el caso del apoyo emocional presento un resultado favorable en el 76.6% encontrándose una diferencia significativa evidenciando que la percepción de los familiares es favorable en su mayoría.¹⁶

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable apoyo emocional de enfermería

Es el conjunto de cualidades que presenta el profesional de enfermería para lograr un alivio del paciente en una situación de crisis. Es por ello que se proporciona a través de la relación terapéutica con el fin de poder cumplir con las necesidades del paciente, además de sus temores y deseos, asimismo es brindado como una obligación moral tanto al paciente como al familiar en el momento de crisis que si no es controlado puede tener repercusiones tanto físicas como mentales.¹⁷

El apoyo emocional puede ser entendido como la capacidad de percibir lo imperceptible, lo que exige del enfermero alto nivel de sensibilidad para interpretar las manifestaciones verbales y no verbales del paciente. La comprensión adecuada de esas manifestaciones posibilita identificar cómo el paciente percibe la enfermedad, el proceso de hospitalización y el tratamiento, además de propiciarle seguridad.¹⁸

Asimismo, se entiende como apoyo emocional a la capacidad de observar como una forma de cuidado cuyo objetivo principal sea ofrecer atención, bienestar y confort tanto en la familia como en el

paciente. Es por eso que el primer sostén para el desarrollo del ser humano es la familia, porque influirá en el proceso de la seguridad en sí mismo, este apoyo también lo brinda la enfermera, cuyas acciones se proyectarán en el proceso de recuperación del paciente.¹⁹

Desde el enfoque social, se puede afirmar que si bien es cierto que el progreso de la ciencia y la tecnología favorece la convivencia social, donde los elementos producidos sirven para mejorar las condiciones de vida, y optimizar su producción prolongando así las condiciones de vida de los ciudadanos dentro el marco de los diferentes niveles de servicio para la salud personal y pública.²⁰

En referencia a lo mencionado el profesional de enfermería es esencial para establecer el cuidado del paciente, así como del proceso en la atención médica, trato, resultado en una acción de desprendimiento especial lo que genera una confianza en el paciente y favorece la situación de salud por la cual atraviesa.²⁰

Por ello, la contradicción entre los avances de la ciencia y la tecnología en la preservación de la vida no es completa sin la profesionalización del aspecto humano de los profesionales sanitarios, que son los más vulnerables a la transmisión de la enfermedad, por ello este aspecto se trata de manera especial, ya que el cuidado del paciente no solo llega al límite del cuidado físico, sino que también involucra a las emociones.

²⁰

Teoría de Hildegard E. Peplau: Enfermería Psicodinámica.

La enfermería psicodinámica según Peplau se desarrolla a través del entendimiento de la propia conducta que el profesional tiene para brindar su ayuda a los demás, además de poder identificar el problema, los sentimientos y desarrollar relaciones humanas para afrontar las dificultades que se presentan en toda la experiencia de su servicio.²¹

De igual manera la autora refiere que la interrelación es la esencia del binomio enfermera-paciente, en donde se desarrolla procesos técnicos,

dinámicos bajo condiciones sociales y emocionales propias de cada paciente. Por otro lado, Peplau describe cuatro fases en la relación enfermera paciente.²¹

Las cuales son la orientación; donde se brinda recursos para que los pacientes puedan reconocer y comprender su problema, así como la necesidad que tiene de ayuda. Con lo cual la enfermera puede reconocer la necesidad del paciente para brindarle su ayuda lo que es la fase de la identificación, en la otra fase de explotación el paciente extrae los mayores beneficios del problema, como punto final está la resolución donde se deshabilita antiguos objetivos y se siguen nuevos para una mejor salud.²¹

Importancia del apoyo emocional de enfermería

Conocer a un paciente significa que la enfermera evita las conjeturas, se centra en él y comienza una relación afectiva que proporciona información y pistas que facilitan el pensamiento crítico y los juicios clínicos. Al aplicar el concepto de cuidado a la persona, debe tenerse en cuenta que debe ser holístico, e integral, relacionado con sus esferas biológicas, psicológicas, sociales y culturales.²²

El profesional de enfermería, como prestador de servicios de salud, realiza un acto personal, ético y solidario hacia los pacientes que requieren de una atención integral. Para brindar el apoyo que los pacientes necesitan, se debe contar con conocimientos científicos técnicos y humanísticos.²²

Este último engloba el apoyo emocional que incluye la empatía, el cuidado y la confianza que una persona ofrece a otra, por lo tanto, el enfermero debe tener los conocimientos y la sensibilidad para poder atender y satisfacer esta necesidad, que el individuo demanda día en su estado de recuperación.²²

Respecto al apoyo emocional que el profesional Enfermería debe brindar al individuo sano o enfermo, se ha observado que en gran parte no se atiende completamente esta necesidad, puesto que necesita tener una adecuada interacción con el paciente, de igual forma debe brindar apoyo y atención de acuerdo a la identificación de necesidades.

22

3.2.1.1 Dimensiones del apoyo emocional de enfermería

Empatía: es una habilidad que permite percibir la preocupación y emociones de otra persona, y actuar en base a ello, en este proceso la interacción se da de manera dinámica generando un vínculo de confianza, de igual manera esta habilidad determina la actitud de las personas donde se observa un desprendimiento de algunos aspectos sociales, estableciendo una vinculación amical, en la cual la comunicación y relación se desarrollan a través de la tolerancia, sensibilidad, respeto y amor a la humanidad.²³

En el mismo contexto, se dice que comprender las circunstancias, emociones y necesidades del paciente es fundamental para iniciar una relación terapéutica. La base de esta actitud es la empatía porque es la cualidad que le da al cuidador la capacidad de comprender verdaderamente al otro. La empatía es, por tanto, fundamental en toda relación asistencial-paciente. El término empatía se deriva de la palabra griega empátheia, que significa "apreciar los sentimientos de otra persona", definición de la que se han derivado diversos enfoques y si se trata de un atributo cognitivo o afectivo. La definición más consensuada en la literatura de enfermería es aquella que representa la empatía como la capacidad de comprender las experiencias, preocupaciones y perspectivas de otra persona, además de la capacidad de comunicar esa comprensión.²⁴

De igual manera la empatía se considera como la capacidad de poder comunicar la comprensión de la experiencia que el paciente está desarrollando por su salud lo cual es confirmada por el mismo, con un lenguaje adecuado y efectivo, por lo que gracias a esta habilidad que permite percibir y entender al otro que se produce una unión entre lo cognitivo con lo emocional generando una integración, pero en diferentes grados, donde el proceso cognitivo sobresale en cuanto a lo emocional.²⁴

Por otro lado, la investigación sobre el impacto de la empatía en los resultados de los pacientes ha demostrado que el alto nivel de empatía manifestado por los cuidadores se expresa en pacientes con cáncer que están menos estresados o más satisfechos con la atención. Sin embargo, la investigación continúa aumentando, lo que sugiere firmemente la conclusión de que un alto nivel de empatía en una relación es posiblemente el más fuerte y posiblemente uno de los factores más importantes para lograr el cambio y el aprendizaje.²⁴

Vínculo afectivo: Es un sentimiento que se desarrolla con una inclinación hacia una persona, lo que determina el vínculo afectivo, donde es esencial la comunicación aun cuando hay un rechazo por parte del paciente, donde en ocasiones simplemente solo necesita de una compañía que lo escuche. Por lo que elementos como la prudencia y la comprensión en especial, en paciente críticos que un comentario puede dañarlos mentalmente.²⁵

Cabe señalar que el vínculo afectivo entre las personas reacciona de manera diferente y esto depende no solo de su nivel sociocultural, de su forma de afrontar la crisis, sino también del sistema de seguridad social al que están afiliadas, cómo el sentimiento de apoyo y las expresiones de solidaridad, por ello se cree que el vínculo afectivo entre las personas genera espacios de calidez humana y esto en muchos casos favorece la recuperación del paciente.²⁵

La relación enfermera-paciente fue conceptualizada como una relación de ayuda; su objetivo es facilitar que la persona, que se encuentra en una situación de salud determinada, identifique dicha situación y si cabe, seleccione la mejor estrategia para solucionarla. Además, supone la creación de relaciones humanas que potencian a actitudes facilitadoras de la interacción, y conlleva un intercambio humano y personal entre dos sujetos basado en la comunicación interpersonal.²⁶

En este contexto, la enfermera necesita comprender las necesidades del paciente para ayudarlo a descubrir otras formas de percibir, aceptar y afrontar su enfermedad. Esta relación es un proceso interpersonal en el que nace y se desarrolla la confianza mutua. Además, permite realizar el cuidado y, a su vez, es la esencia de la disciplina del cuidado como base del cuidado.²⁶

Confianza: Es una sensación y percepción de una firme esperanza que tiene una persona de que algo pueda suceder, a través del cual se entrega en la relación, y especifica la interacción como la forma básica de la relación. Desde la perspectiva de los procesos psicológicos, la confianza es el resultado de la capacidad de brindar un buen servicio y un buen juicio de la enfermedad del paciente a partir del cuidado de la enfermera, por eso se pretende que las necesidades básicas de cada paciente, que abarcan todas las demás, debe ser reconocido como humano, único y especial.²⁷

La confianza es un proceso cognitivo y afectivo que refleja optimismo hacia alguien; seguridad de que la persona está motivada positivamente acerca de una idea. Cuando la confianza interpersonal asume que las intenciones de la persona de confianza son buenas, adquiere una cualidad emocional que va más allá del mismo contexto.

28

Asimismo, la confianza ocurre en una interrelación entre el paciente y el personal de salud, lo que contribuye a un sistema sanitario eficaz y asequible, produciendo resultados positivos para ambos. Esto es relevante en todos los niveles de atención, pero especialmente en aquellos contextos de relación terapéutica duradera.²⁸

También se menciona que la confianza es parte fundamental de la relación paciente-enfermera y se asocia a una mayor satisfacción del paciente, adherencia y continuidad de la atención, aunque la confianza ciega en ocasiones puede facilitar una mala atención.²⁹

Cuidado: La firme esperanza que tiene una persona de que algo pueda suceder está ligada a la capacidad resolutive y de decisión de las personas a nivel de la relación profesional, ya que el cuidado que recibe en el cuidado determina el grado de aceptación del tratamiento de una manera.³⁰

El cuidado es materia de conocimiento en enfermería y se plantea como criterio esencial para diferenciarla de otras disciplinas. Asimismo, se consideran elementos asistenciales aquellos aspectos afectivos que se relacionan con la actitud y compromiso del profesional que brinda el cuidado, lo que se acompaña de aspectos técnicos y tecnológicos, donde debe considerarse con la interrelación entre el enfermero y paciente.³¹

De la misma manera, el cuidado de enfermería, es el proceso que se lleva a cabo con un grado de excelencia hacia el paciente, e implica el conocimiento tanto de las necesidades de pacientes, planeación del cuidado para satisfacer las mismas, así como la eficiencia, continuidad en su realización, y monitoreo cuyo control y seguimiento continuo registra la eficiencia y eficacia del mismo cuidado de enfermería.³²

Cuando se trata del proceso de cuidar, se identifica una secuencia de acciones donde no se detalla el inicio, pero que terminan solo cuando se completa el proceso de vida en sí. El hombre pasa por un proceso de autocuidado que se enfoca en el mismo y en los demás que se desarrolla en el transcurso de toda la vida. El proceso de cuidado como actividad profesional, permanece asociado a los cuidadores y requiere de un compromiso que va más allá de la simple acción aprendida como parte de las costumbres de un grupo humano.³³

Asimismo, los autores Mena³³ mencionan que el cuidado básico de enfermería puede definirse como aquel que requiere cualquier individuo, independientemente de su diagnóstico médico y de su tratamiento. Además, hay que recordar que estas preocupaciones son aplicables en todos los entornos. La aplicación de estos cuidados básicos consiste, en cuidar al individuo, sano o enfermo y la aplicación de actividades que contribuyan a su salud o a la restauración de la misma; orientando a la persona hacia la mayor independencia posible.

3.2.2. Satisfacción en pacientes

Es un estado por el cual el sujeto realiza una evaluación de lo que percibe con lo que esperaba a través de un proceso cognitivo y de la experiencia, como el caso de la calidad de atención, una información determinada, un servicio de salud etc.³⁴

Dada la satisfacción que brinda una institución o personal, el usuario tendrá el mejor concepto, donde un buen trato, provocará que vuelva, así como la satisfacción que se desarrolla mediante la valoración de la calidad del servicio recibido. Asimismo, no todos se sienten satisfechos con el servicio brindado por lo que la satisfacción es subjetiva. De la misma forma, se considera un avance hacia la satisfacción el modelo combinado importancia/satisfacción, que contiene la satisfacción subjetiva del paciente y una valoración de la importancia que un determinado ámbito tiene para los usuarios.³⁴

Asimismo, la satisfacción se presenta a través de un trato humanizado por parte del profesional, que es cordial que considera las necesidades del paciente enfocándose en el logro del bienestar tanto físico como mental, por lo que la satisfacción de los pacientes dependerá tanto del trato recibido por el profesional de salud como de la percepción del paciente sobre el trato recibido, lo que coopera con la mejora en la recuperación del paciente.³⁵

La satisfacción del paciente es un concepto complejo, desarrollado en las ciencias sociales de la salud. Actualmente hay poca aprobación por parte de los usuarios; por ello, la investigación de las últimas décadas se ha dedicado a solucionar estos obstáculos donde hay investigadores que abordan la satisfacción del usuario desde una perspectiva psicológica, física y social, trazando aspectos cognitivos, afectivos y conductuales de la atención brindada.³⁵

Asimismo, la satisfacción se basa en la diferencia entre las expectativas del paciente y la percepción de los servicios recibidos, esto en complemento con experiencias pasadas. Es un concepto complejo que se relaciona con una amplia variedad de aspectos, como estilos de vida, experiencias, expectativas futuras y valores del individuo a nivel social.³⁶

Satisfacer las necesidades y expectativas del paciente se considera una medida de eficiencia, de relevancia y control en el desarrollo del sistema de salud. Por tanto, un paciente crónico y un usuario ocasional no tienen las mismas expectativas y percepciones sobre la atención sanitaria, ya que los pacientes crónicos son usuarios habituales del sistema sanitario, por lo que el contacto continuo con él afecta su percepción.³⁶

Importancia de la satisfacción del paciente

Este tipo de satisfacción se refiere a la experiencia subjetiva del paciente en el servicio de salud; la cual se construye a través de varios factores: la percepción sobre el servicio, el trato del personal y el resultado en el cuidado, por lo que aislar un solo aspecto del cuidado y extrapolar la relación con la satisfacción provoca dificultades.³⁷

La mayoría de los servicios de emergencia están muy abarrotados, lo que hace difícil creer que se puedan lograr mejoras en la satisfacción del paciente sin realizar cambios estructurales. Una definición funcional de satisfacción del paciente debe incluir la satisfacción general del servicio, así como el grado de acuerdo entre las expectativas y la percepción del servicio recibido. Un paciente satisfecho mejora el cumplimiento del tratamiento, presenta menos quejas por negligencia y está más dispuesto a volver al servicio.³⁷

3.2.2.1 Dimensiones de la satisfacción en pacientes

Confiabilidad: Se define como la capacidad de brindar el desempeño prometido de manera segura y precisa. Lo que se da de una manera más completa cuando se cumple con lo prometido. Está íntimamente relacionado con la calidad del servicio, cumpliendo con ciertas especificidades como veracidad, honestidad y credibilidad en las condiciones marcadas por la organización.³⁸

Asimismo, la confiabilidad es la capacidad de entregar un servicio preciso y seguro, con un nivel de credibilidad y honestidad en lo que se ofrece. Otro aspecto sugiere que la confiabilidad cumple las promesas de entrega y que la constante evaluación mejora los procesos.³⁸

Asimismo, es considerada como la habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa; la paciencia, el cumplimiento del servicio en el tiempo prometido y la disponibilidad, se incluyen en este factor.³⁹

Validez: Es la principal característica del servicio que un establecimiento de salud brinda de manera eficiente y correcta, además de poder lograr los efectos deseados según las expectativas del usuario.⁴⁰

En este sentido, la validez se convierte en la característica básica de lo efectivo y correcto, que se regula según el derecho al conocimiento. La cual determina lo que realmente se va a obtener, también es la especificidad de un servicio o producto, pero para que este tenga consistencia debe estar entre lo que el usuario o consumidor necesita. Efecto y expectativas de los usuarios. De ahí, en esencia, lo que es eficaz y correcto, lo que se determina mediante un cuestionario.⁴⁰

Como se ha mencionado la validez en el trabajo de la enfermera es ofrecer un servicio eficiente y seguro, al respecto la OMS⁴¹ menciona que la seguridad del paciente es esencial para proporcionar servicios de salud esenciales de calidad. Además, para que los beneficios de una atención de salud de calidad sean efectivos, los servicios deben prestarse de manera oportuna, equitativa, integrada. Lo que requiere de políticas claras, liderazgo, seguridad, profesionales capacitados y una participación efectiva del paciente en su atención.

Lealtad: La teoría japonesa del *ouchi* afirma que este elemento en combinación con la confianza son valores que no pueden ser ignorados, lo cual reconoce situaciones de limitación en las capacidades humanas. Este estado se logra a través de la experiencia y por ende es parte de la personalidad institucional, asimismo las relaciones existentes entre personas e instituciones se fortalecen mucho más, cuando se percibe un ambiente ideal, confiable que es administrado de modo que la inteligencia logra cumplir su función de observación bajo la línea invisible del iceberg burocrático, por lo que la identidad de los individuos

pertenece a un determinado grupo y éste a su vez demuestra lealtad.
42

De igual manera la lealtad en el pensamiento de la cultura japonesa es un principio esencial de una organización o institución. La lealtad se convierte en una marca o sello que distingue a gerentes o ejecutivos, y aparece siempre que ayudan a sus empleados a fortalecer relaciones sólidas y genuinas. Por otro lado, podemos decir que se trata de un acuerdo contractual que los mismos usuarios tienen con la organización siempre que sus necesidades estén plenamente satisfechas.⁴²

3.3. Marco conceptual

Apoyo emocional: El apoyo emocional es una estrategia que brinda un gran alivio cuando nos sentimos solos o desbordados por las emociones. Este sostén nos puede proporcionar consuelo, seguridad y tranquilidad.²⁶

Calidad: Es el conjunto de características que satisfacen las necesidades de los clientes. Además, la calidad consiste en no tener deficiencias. La calidad es la adecuación para el uso satisfaciendo las necesidades del usuario.²⁷

Confiabilidad: En términos más sencillos se puede definir como la asignación de la magnitud en que un objeto o sujeto posee cierta propiedad.³²

Confianza: La confianza es la creencia de que una persona o grupo podrá y estará dispuesto a actuar de manera apropiada en una situación y pensamientos particulares.³⁵

Confort: Puede estar dado por algún objeto físico (un sillón, un colchón, un coche) o por alguna circunstancia ambiental o abstracta (la temperatura apropiada, el silencio, la sensación de seguridad).²⁵

Cuidado: El cuidado de los enfermos implica controlar su estado con una cierta regularidad. Si una persona está internada, el individuo que lo cuida debe estar atento para avisar a los especialistas.²³

Emociones: Son reacciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante.³⁸

Empatía: La empatía es la capacidad de comprender la vida emocional de otra persona, casi en toda su complejidad. Esto no supone necesariamente compartir las mismas opiniones y argumentos que justifiquen el estado o reacción que expresa la otra persona. Ni siquiera significa estar de acuerdo con el modo de interpretar las situaciones con carga afectiva del interlocutor.⁴⁰

Enfoque social: Es el desarrollo de las concepciones que surgen dentro de la sociedad, además son los procesos que se desarrollan en favor de la sociedad, donde el fin es el bienestar de la población.⁴²

Expectativa: Se conoce como expectativa (palabra derivada del latín *exspectātum*, que se traduce como “mirado” o “visto”) a la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito.³⁵

Interrelación: Hace referencia a un vínculo del mismo grado que se genera entre dos o más personas. Pero también se trata de una relación mutua entre personas o cosas, por lo que no se circunscribe solo en el ámbito de las relaciones sociales o interpersonales.³⁰

Lealtad: Entendemos entonces el carácter de una persona que expresa un sentimiento de respeto y fidelidad hacia otro ser humano, hacia un compromiso; una persona que posee un sentido de comunidad, que profesa principios morales. ⁴²

Percepción: Es el resultado de la activación de los receptores sensoriales del organismo y de la intervención del Sistema Nervioso Central que decodifica los impulsos nerviosos procedentes de los diferentes órganos sensoriales, la percepción es un proceso psicológico de integración en unidades significativas de determinados conjuntos de informaciones sensoriales. ²³

Respeto: Es la consideración y valoración especial que se le tiene a alguien o a algo, al que se le reconoce valor social o especial deferencia. ³⁸

Satisfacción: Es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema. ⁴²

Seguridad: Se define a la seguridad como la ausencia de peligro, daño o riesgo. En el caso del servicio de salud se refiere a que todos los procesos se desarrollan bajo estándares y estrictas normas que previene el riesgo de que el paciente o el profesional de salud salgan perjudicados. ²⁵

Servicio: Es la acción o conjunto de actividades destinadas a satisfacer una determinada necesidad de los clientes, brindando un producto inmaterial y personalizado. ⁴²

Tolerancia: Se refiere a la capacidad de aceptar las ideas, preferencias, formas de pensamiento o comportamientos de las demás personas. ²⁶

Validez: Es un concepto que hace referencia a la capacidad de un instrumento, servicio u objeto, que cuantifica de forma significativa y adecuada el rasgo ideal para el cual ha sido diseñado.³³

Vínculo afectivo: Es el sentimiento que se tiene por otras personas, el placer de tenerlos cerca y otras acciones que resultan muy estimulantes.⁴²

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de la investigación.

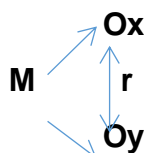
El estudio es de tipo básico, en consecuencia, su objetivo principal es obtener un nuevo conocimiento a partir de otro ya establecidos, mediante el estudio de los fenómenos en diferentes contextos. ⁴³

El nivel es el descriptivo correlacional, este tipo de estudios se desarrollan con el fin de describir las variables de estudio en sus características principales que los definen, y con ello poder encontrar el grado de relación que existe entre dos fenómenos de estudio. ⁴³

Asimismo, el enfoque de la investigación es el cuantitativo, porque se siguieron procesos estadísticos para la obtención de resultados sobre la medición de las variables para comprender y establecer los patrones del comportamiento de las variables. ⁴⁴

4.2. Diseño de Investigación

El diseño de investigación será el no experimental y de corte transversal, el cual se define, como aquel estudio donde no se manipula o se altera las variables de forma intencionada, sucediendo esto en un momento y contexto determinado. ⁴⁴ Es por ello que se representa el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Apoyo emocional de enfermería

O_y = Satisfacción en pacientes

r = relación entre las variables

4.3. Población – Muestra

4.3.1. Población.

Según Tamayo ⁴⁴ es la totalidad de un grupo de individuos que están relacionados con los fenómenos de estudio y que cumple con ciertas

características que permite establecer patrones en el comportamiento de las variables. Por lo cual esta investigación estará conformada por 89 pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha.

N = 89

4.3.2. Muestra

Esta es considerada una fracción representativa de la totalidad de la muestra. El cual cumple con características similares que permitieron obtener resultados similares a la aplicación de toda la localidad. En esta investigación, fue necesario utilizar toda la población de estudio como muestra, ya que esta fue una cantidad mínima.

n = 89

4.3.3. Muestreo

El muestreo es la forma de obtener la muestra, es decir, una serie de procesos que permiten obtener una fracción de la población, cuyos resultados son similares a la aplicación de la totalidad de la población.⁴⁴ En el presente caso el muestreo es el no probabilístico censal es decir no se utiliza fórmulas para obtener la cantidad de la muestra, sino que se toma a toda la población de estudio como muestra.

4.4. Hipótesis general y específicas

4.4.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

4.4.2. Hipótesis Específicas

H.E.1: Existe relación directa entre el apoyo emocional en su dimensión empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

H.E.2: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

H.E.3: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

H.E.4: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

4.5. Identificación de variables

Variable 1. Apoyo emocional de enfermería: Es el conjunto de cualidades que presenta el profesional de enfermería para lograr un alivio del paciente en una situación de crisis. Es por ello que se proporciona a través de la relación terapéutica con el fin de poder cumplir con las necesidades del paciente, además de sus temores y deseos.¹⁷

Variable 2. Satisfacción en pacientes: Es un estado por el cual el sujeto realiza una evaluación de lo que percibe con lo que esperaba a través de un proceso cognitivo y de la experiencia, como el caso de la calidad de atención, una información determinada, un servicio de salud etc.³⁴

4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Apoyo emocional de enfermería	Es el conjunto de cualidades que presenta el profesional de enfermería para lograr un alivio del paciente en una situación de crisis. Es por ello que se proporciona a través de la relación terapéutica con el fin de poder cumplir con las necesidades del paciente, además de sus temores y deseos. ¹⁷	Es el desarrollo de ciertas conductas y procedimientos que la enfermera realiza para cubrir las necesidades emocionales del paciente respecto a su salud, donde será medido a través de las siguientes dimensiones: Empatía, vínculo afectivo, confianza y cuidado.	Empatía	Percepción de preocupaciones Respuesta Necesidades	Escala ordinal
			Vínculo afectivo	Establecimiento de sentimientos Relaciones interpersonales	
			Confianza	Capacidad de expresión Devoción sentimental	
			Cuidado	Atención oportuna Rigurosidad de procesos	
Satisfacción en pacientes	Es un estado por el cual el sujeto realiza una evaluación de lo que percibe con lo que esperaba a través de un proceso cognitivo y de la experiencia, como el caso de la calidad de atención, una información determinada, un servicio de salud etc. ³⁴	Son las percepciones del paciente en razón de los que esperaba del servicio los cual se desarrolla a través de las siguientes dimensiones: Confiabilidad validez y lealtad.	Confiabilidad	Cumplimiento de servicio prometido Seguridad Precisión de diagnóstico Ambiente confiable	Escala ordinal
			Validez	Atención correcta Eficiencia Calidez Satisfacción	
			Lealtad	Compromiso del usuario Participación activa Respeto Limitaciones Motivación	

4.7. Recolección de datos

4.7.1. Técnica

En el estudio para la recolección de datos se utilizó la encuesta, la cual es una técnica muy utilizada en el ámbito de los estudios sociales por su fácil obtención de datos además de su ordenada estructura que permite el estudio de grandes poblaciones. ⁴³

4.7.2. Instrumento.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario. En el caso de la variable Apoyo emocional de enfermería se realizó a través del cuestionario para medir el apoyo emocional de enfermería validada en la investigación nacional de Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. ¹⁷ que consta de 10 ítems dividido en empatía (4 ítems), vínculo afectivo (2 ítems), confianza (2 ítems) y Cuidado (2 ítems).

Por otro lado, para la variable satisfacción en pacientes se utilizó un cuestionario del autor Guevara J³⁴ que consta de 20 ítems dividido en Confiabilidad (8 ítems), Validez (7 ítems), Lealtad (5 ítems).

Ambos instrumentos igualmente fueron medidos en su confiabilidad a través de la confiabilidad alfa de Cronbach, con valores mayores al 0.7, lo que será altamente confiable.

Técnica de análisis e interpretación de datos.

Análisis Estadístico Descriptivo: Finalizando la recolección de datos se codificó las respuestas obtenidas de la muestra para elaborar la base de datos el cual fue procesado y analizado por el programa estadístico social SPSS versión 25.0, generando resultados en variables y dimensiones, luego de ello a través de los programas Word y Excel se diseñará tablas y gráficos de barras para la presentación de resultados, con lo cual se vio de una forma descriptiva las variables de estudio.

Análisis Estadístico Inferencial: En dicho estudio fue necesario la utilización de una investigación profunda para poder obtener los resultados inferenciales, pero principalmente se usará la prueba estadística de Rho de Spearman, a través de lo cual se estableció el nivel de relación que pueda existir entre las diferentes variables estudiadas.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Cuadro 1.

Distribución de datos según la variable apoyo emocional de enfermería.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	12	13,5
Regular	50	56,2
Óptimo	27	30,3
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

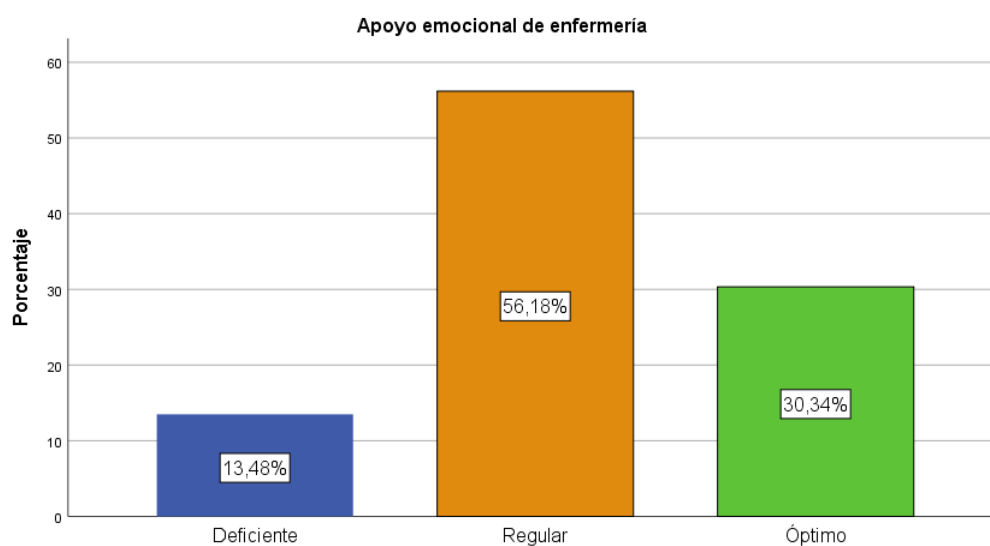


Figura 1. Distribución de datos según la variable apoyo emocional de enfermería.

Fuente SPSS 25

Cuadro 2.

Apoyo emocional de enfermería según dimensión empatía.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	14,6
Regular	53	59,6
Óptimo	23	25,8
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

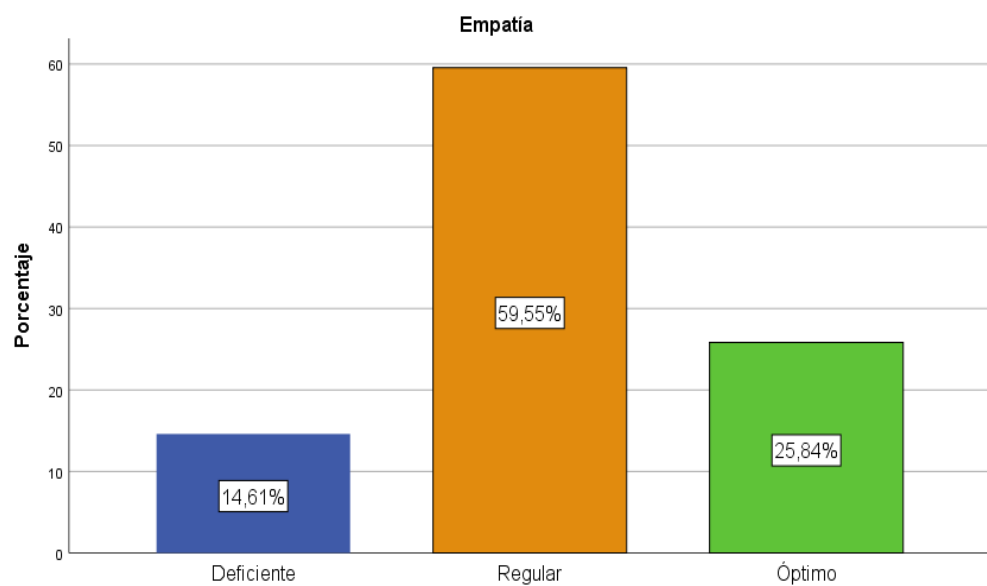


Figura 2. Apoyo emocional de enfermería según dimensión empatía.

Fuente SPSS 25

Cuadro 3.

Apoyo emocional de enfermería según dimensión vínculo afectivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	13	14,6
Regular	50	56,2
Óptimo	26	29,2
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

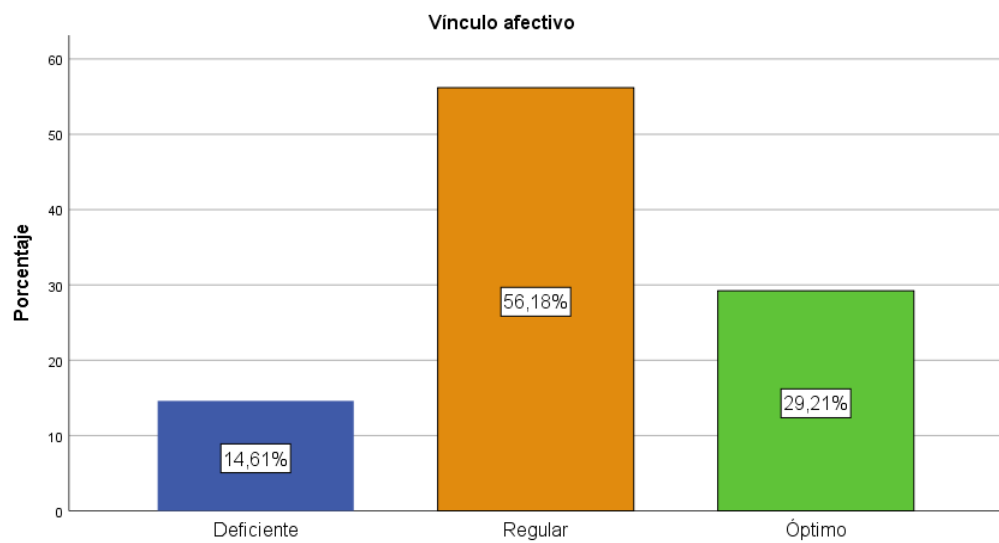


Figura 3. Apoyo emocional de enfermería según dimensión vínculo afectivo.

Fuente SPSS 25

Cuadro 4.

Apoyo emocional de enfermería según dimensión confianza.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	14	15,7
Regular	51	57,3
Óptimo	24	27,0
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

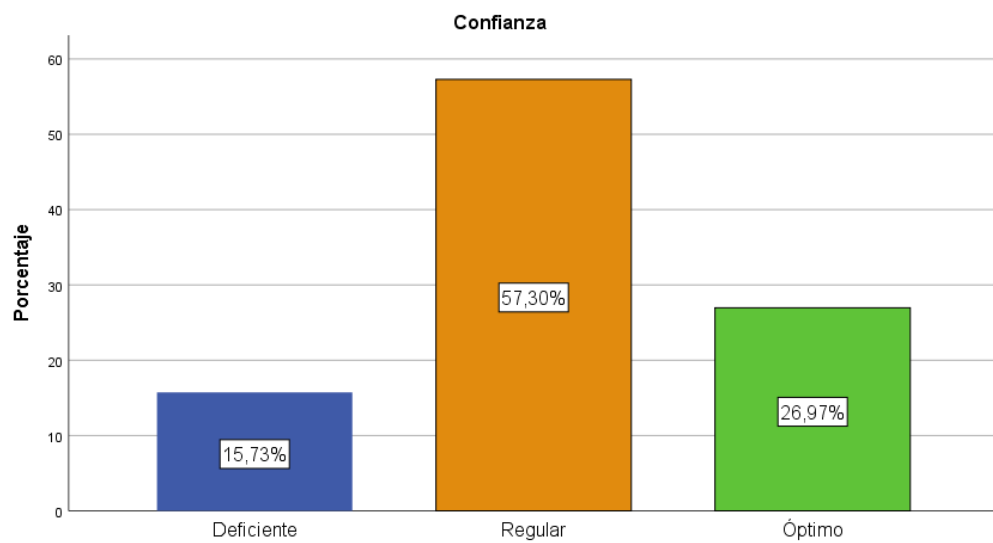


Figura 4. Apoyo emocional de enfermería según dimensión confianza.

Fuente SPSS 25

Cuadro 5.

Apoyo emocional de enfermería según dimensión cuidado.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	15	16,9
Regular	48	53,9
Óptimo	26	29,2
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

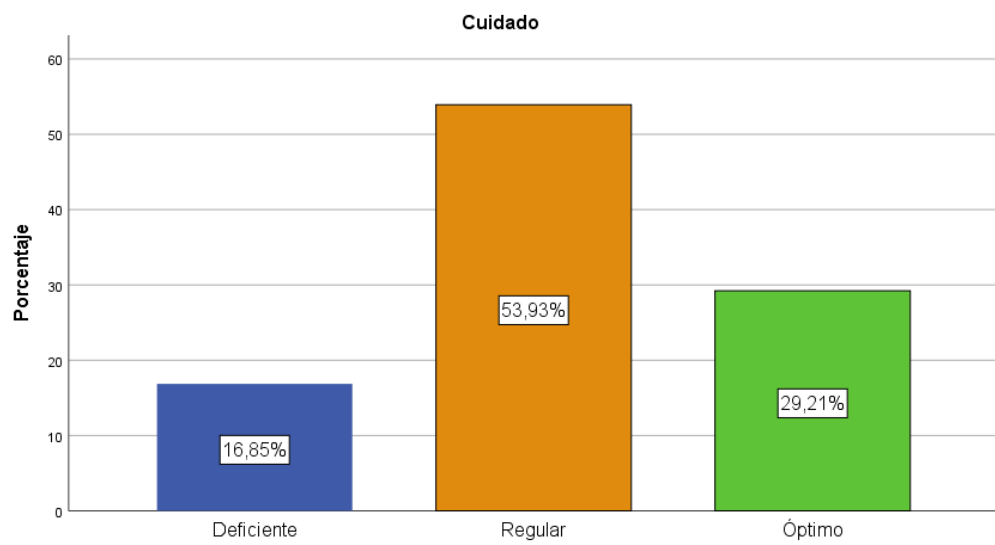


Figura 5. Apoyo emocional de enfermería según dimensión cuidado.

Fuente SPSS 25

Cuadro 6.

Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	15	16,9
Media	44	49,4
Alta	30	33,7
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

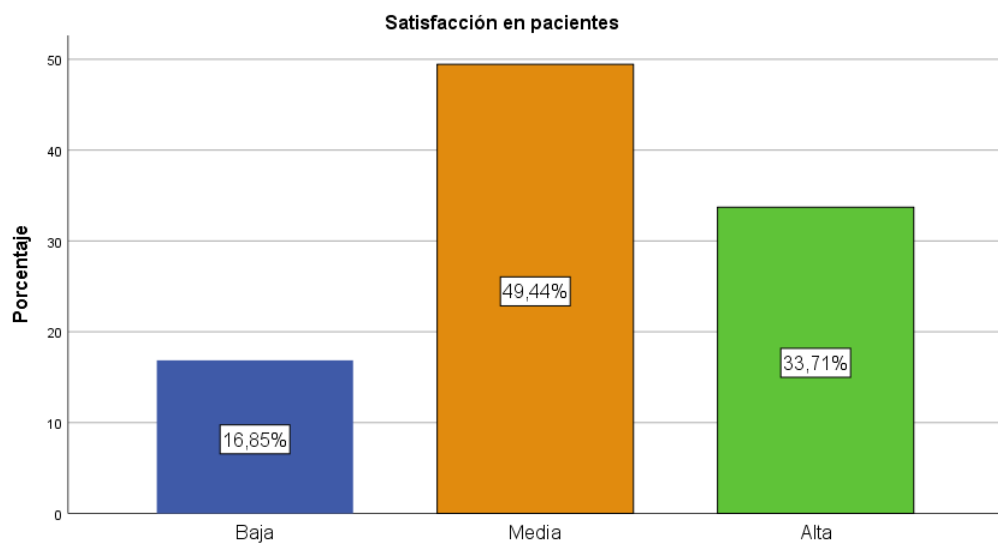


Figura 6. *Distribución de datos según la variable satisfacción en pacientes.*

Fuente SPSS 25

Cuadro 7.

Satisfacción en pacientes según dimensión confiabilidad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	12	13,5
Media	49	55,1
Alta	28	31,5
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

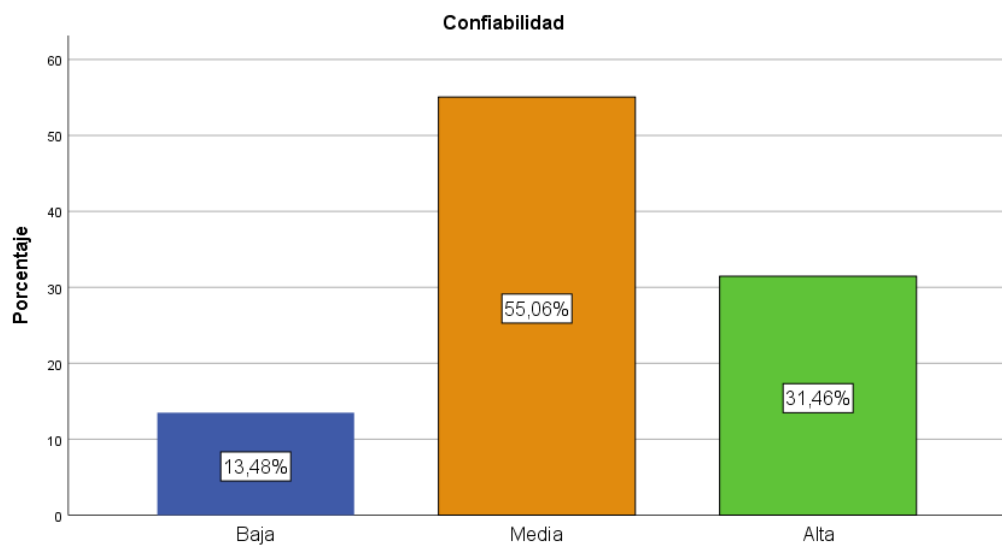


Figura 7. Satisfacción en pacientes según dimensión confiabilidad.

Fuente SPSS 25

Cuadro 8.

Satisfacción en pacientes según dimensión validez.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	15	16,9
Media	50	56,2
Alta	24	27,0
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

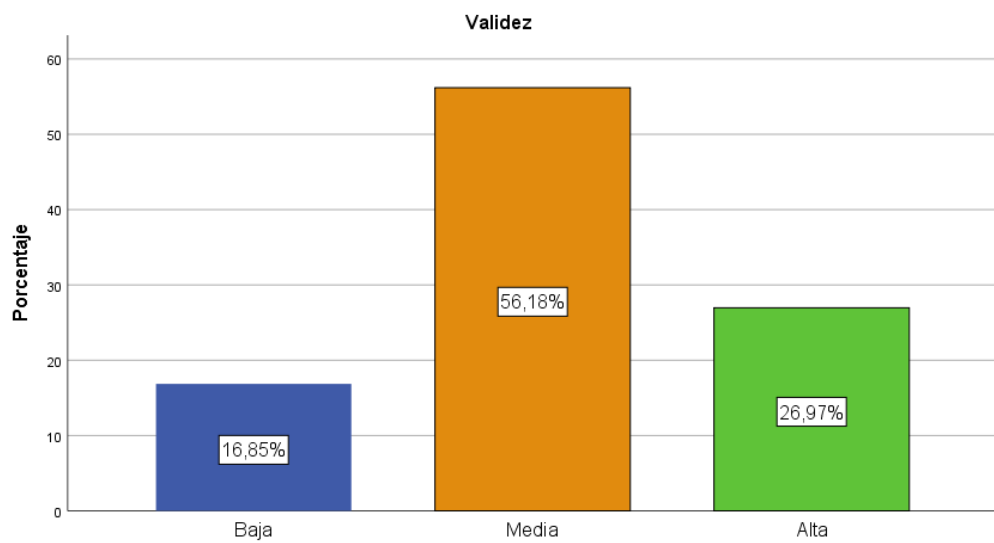


Figura 8. Satisfacción en pacientes según dimensión validez.

Fuente SPSS 25

Cuadro 9.

Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	13	14,6
Media	50	56,2
Alta	26	29,2
Total	89	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

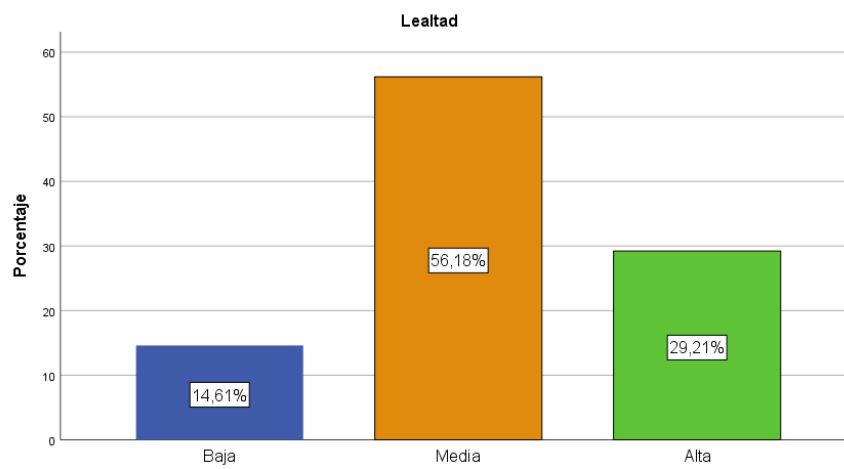


Figura 9. Satisfacción en pacientes según dimensión lealtad.

Fuente SPSS 25

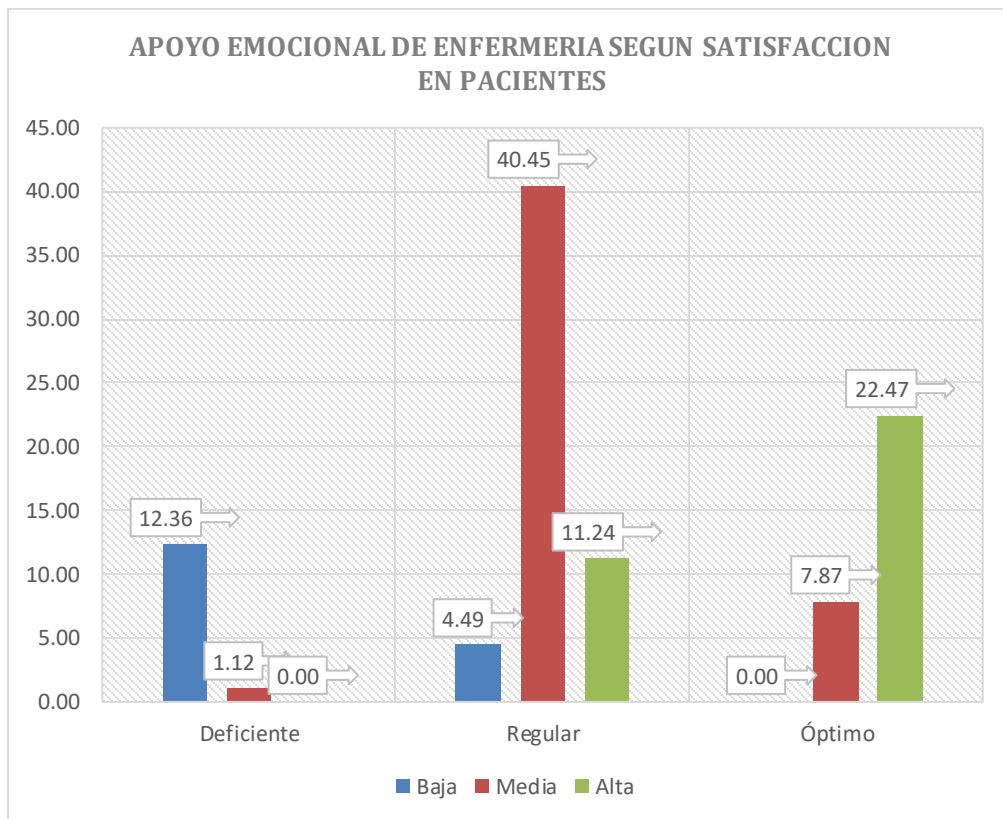
Cuadro 10.

Apoyo emocional de enfermería según satisfacción en pacientes.

Apoyo emocional de enfermería	Satisfacción en pacientes							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Deficiente	11	12.36	1	1.12	0	0.00	12	13.48
Regular	4	4.49	36	40.45	10	11.24	50	56.18
Óptimo	0	0.00	7	7.87	20	22.47	27	30.34
Total	15	16.85	44	49.44	30	33.71	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 10. Apoyo emocional de enfermería según satisfacción en pacientes.



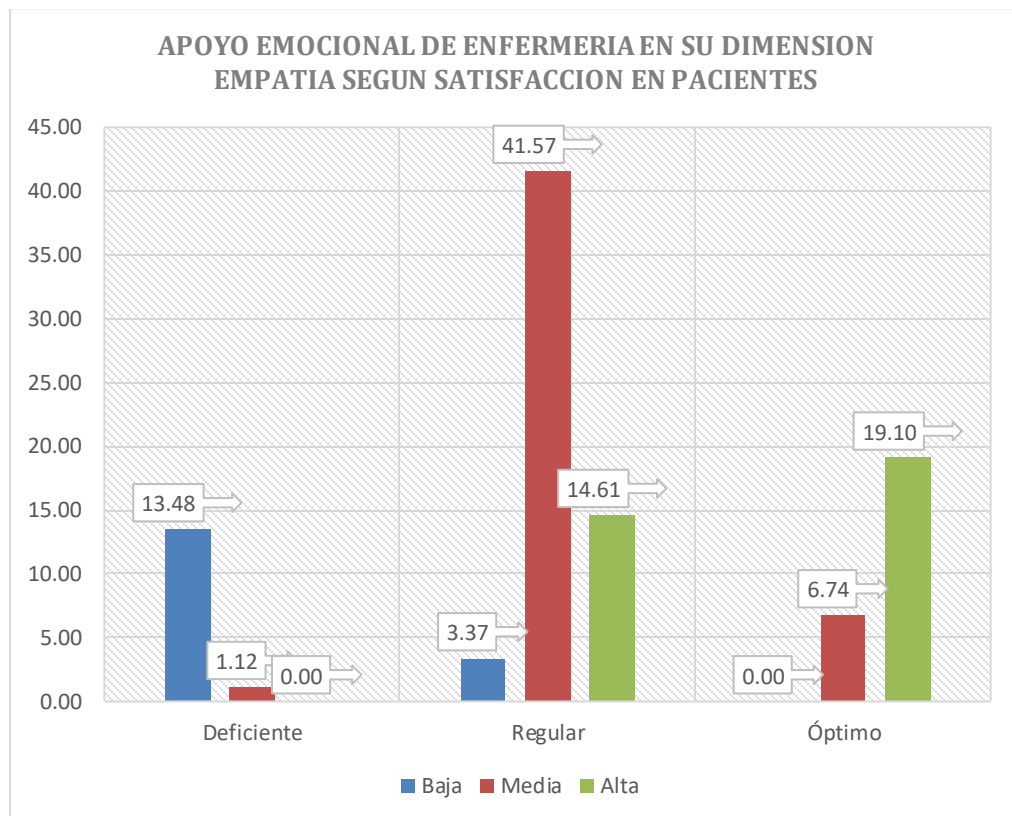
Cuadro 11.

Apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía según satisfacción en pacientes.

Empatía	Satisfacción en pacientes						Total	%
	Baja	%	Media	%	Alta	%		
Deficiente	12	13.48	1	1.12	0	0.00	13	14.61
Regular	3	3.37	37	41.57	13	14.61	53	59.55
Óptimo	0	0.00	6	6.74	17	19.10	23	25.84
Total	15	16.85	44	49.44	30	33.71	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 11. Apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía según satisfacción en pacientes.



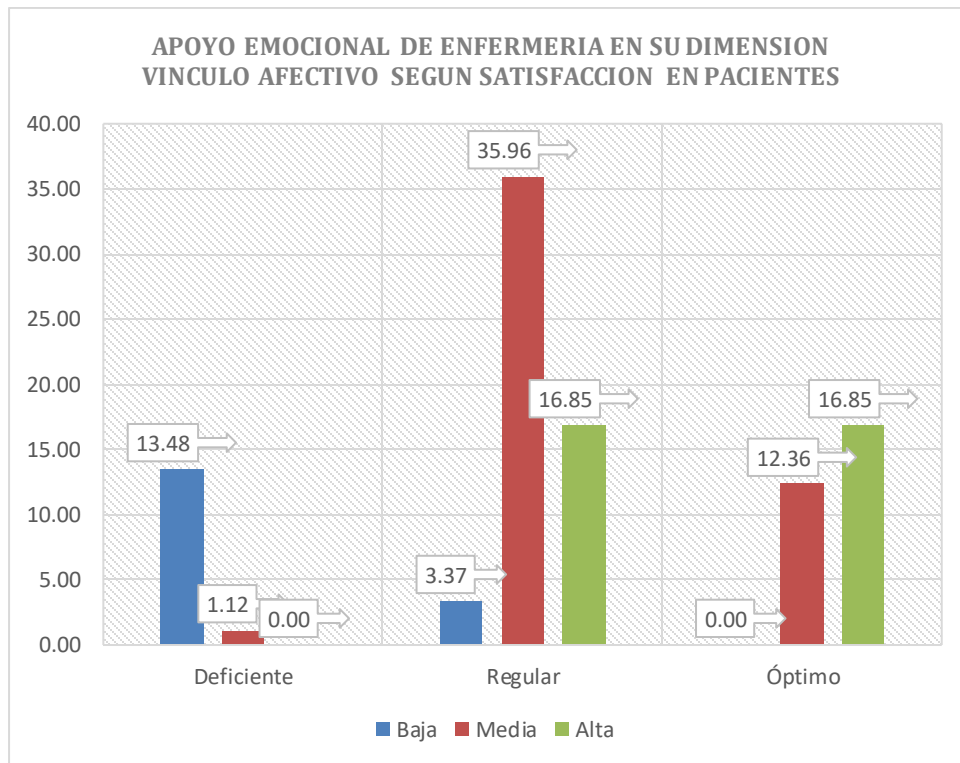
Cuadro 12.

Apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo según satisfacción en pacientes.

Vínculo afectivo	Satisfacción en pacientes							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Deficiente	12	13.48	1	1.12	0	0.00	13	14.61
Regular	3	3.37	32	35.96	15	16.85	50	56.18
Óptimo	0	0.00	11	12.36	15	16.85	26	29.21
Total	15	16.85	44	49.44	30	33.71	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 12. Apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo según satisfacción en pacientes.



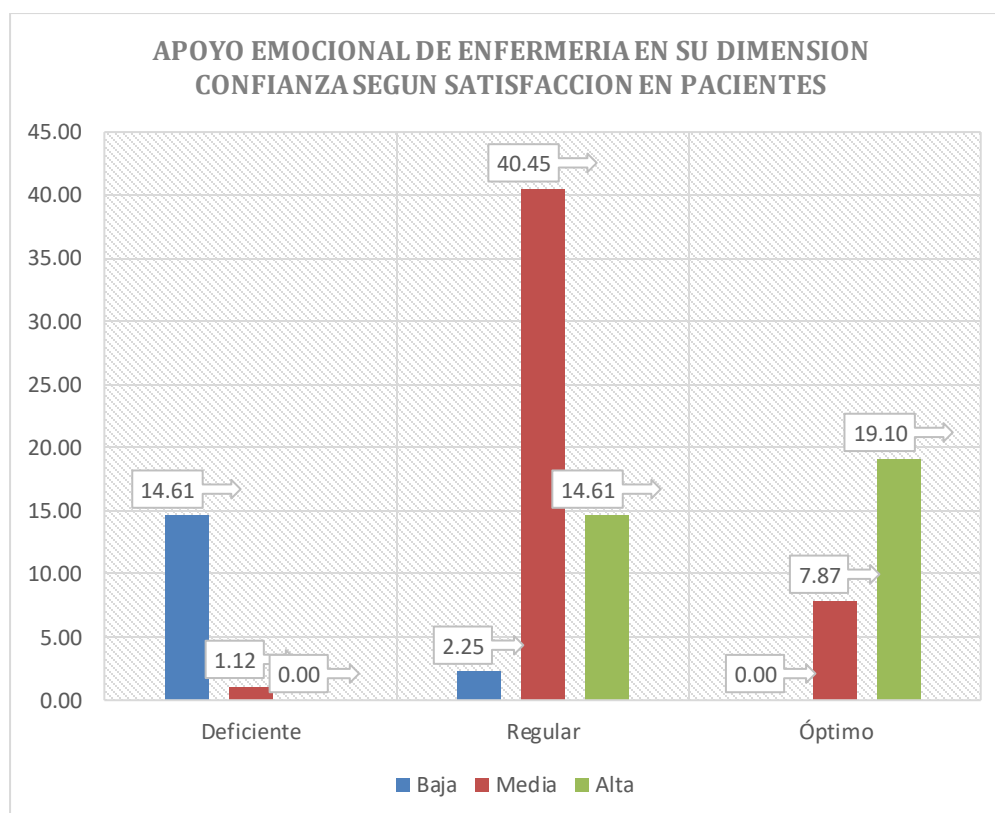
Cuadro 13.

Apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza según satisfacción en pacientes.

Confianza	Satisfacción en pacientes							
	Baja	%	Media	%	Alta	%	Total	%
Deficiente	13	14.61	1	1.12	0	0.00	14	15.73
Regular	2	2.25	36	40.45	13	14.61	51	57.30
Óptimo	0	0.00	7	7.87	17	19.10	24	26.97
Total	15	16.85	44	49.44	30	33.71	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 13. Apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza según satisfacción en pacientes.



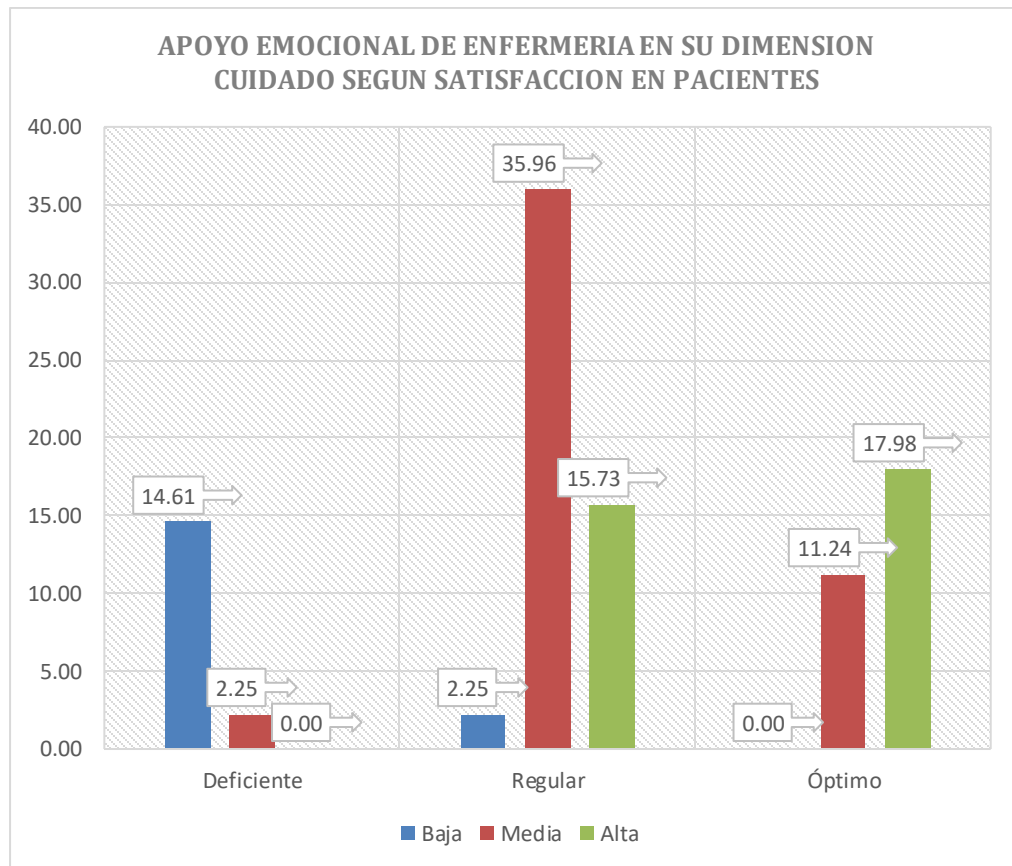
Cuadro 14.

Apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado según satisfacción en pacientes.

Cuidado	Satisfacción en pacientes						Total	%
	Baja	%	Media	%	Alta	%		
Deficiente	13	14.61	2	2.25	0	0.00	15	16.85
Regular	2	2.25	32	35.96	14	15.73	48	53.93
Óptimo	0	0.00	10	11.24	16	17.98	26	29.21
Total	15	16.85	44	49.44	30	33.71	89	100.00

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 14. Apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado según satisfacción en pacientes.



5.2. Interpretación de los Resultados

En la cuadro y figura 1, podemos observar que el 13.48% percibe un apoyo emocional de enfermería en un nivel deficiente, el 56.18% regular y el 30.34% óptimo.

En la cuadro y figura 2, podemos observar que el 14.61% percibe una empatía en un nivel deficiente, el 59.55% regular y el 25.84% óptimo.

En la cuadro y figura 3, podemos observar que el 14.61% percibe un vínculo afectivo en un nivel deficiente, el 56.18% regular y el 29.21% óptimo.

En la cuadro y figura 4, podemos observar que el 15.73% percibe una desconfianza en un nivel deficiente, el 57.30% regular y el 26.97% óptimo.

En la cuadro y figura 5, podemos observar que el 16.85% percibe un cuidado en un nivel deficiente, el 53.93% regular y el 29.21% óptimo.

En la cuadro y figura 6, podemos observar que el 16.85% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 49.44% medio y el 33.71% presenta una satisfacción en un nivel alto.

En la cuadro y figura 7, podemos observar que el 13.48% presenta una confiabilidad en un nivel bajo, el 55.06% medio y el 31.46% alto.

En la cuadro y figura 8, podemos observar que el 16.85% presenta una validez en un nivel bajo, el 56.18% medio y el 26.97% alto.

En la cuadro y figura 9, podemos observar que el 14.61% presenta una lealtad en un nivel bajo, el 56.18% medio y el 29.21% alto.

En la cuadro y figura 10, podemos observar que, al correlacionar el apoyo emocional de enfermería con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un apoyo emocional de enfermería en un nivel deficiente, el 12.36% presenta una satisfacción en un nivel bajo y el 1.12% un nivel medio. En el grupo que presenta un apoyo emocional de enfermería en un nivel regular, el 4.49% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 40.45% media y el 11.24% alta; por último, en el grupo que presenta un apoyo emocional de enfermería en un nivel óptimo, el 7.87% presenta una satisfacción en un nivel medio y el 22.47% alta.

En la cuadro y figura 11, podemos observar que al correlacionar la dimensión empatía con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta una empatía en un nivel deficiente, el 13.48% presenta una satisfacción en un nivel bajo y el 1.12% media. En el grupo que presenta una empatía en un nivel regular, el 3.37% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 41.57% media y el 14.61% alta; por último, en el grupo que presenta una empatía en un nivel óptimo, el 6.74% presenta una satisfacción en un nivel medio y el 19.10% alta.

En la cuadro y figura 12, podemos observar que al correlacionar la dimensión vínculo afectivo con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un vínculo afectivo en un nivel deficiente, el 13.48% presenta una satisfacción en un nivel bajo y el 1.12% media. En el grupo que presenta un vínculo afectivo en un nivel regular, el 3.37% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 35.96% media y el 16.85% alta; por último, en el grupo que presenta un vínculo afectivo en un nivel óptimo, el 12.36% presenta una satisfacción en un nivel medio y el 16.85% alta.

En la cuadro y figura 13, podemos observar que al correlacionar la dimensión confianza con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta una confianza en un nivel deficiente, el 14.61% presenta una satisfacción en un nivel bajo y el 1.12% media. En el grupo

que presenta una confianza en un nivel regular, el 2.25% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 40.45% media y el 14.61% alta; por último, en el grupo que presenta una confianza en un nivel óptimo, el 7.87% presenta una satisfacción en un nivel medio y el 19.10% alta.

En la cuadro y figura 14, podemos observar que al correlacionar la dimensión cuidado con la satisfacción en pacientes, se encontró que del grupo que presenta un cuidado en un nivel deficiente, el 14.61% presenta una satisfacción en un nivel bajo y el 2.25% media. En el grupo que presenta un cuidado en un nivel regular, el 2.25% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 35.96% media y el 15.73% alta; por último, en el grupo que presenta un cuidado en un nivel óptimo, el 11.24% presenta una satisfacción en un nivel medio y el 17.98% alta.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los Resultados

Contratación de Hipótesis

Ha: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

Cuadro 15

Correlación entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes

			Correlaciones	
			Apoyo emocional de enfermería	Satisfacción en pacientes
Rho de Spearman	Apoyo emocional de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	,702**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción en pacientes	Coefficiente de correlación	,702**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de la Investigación

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en el cuadro 15 la variable apoyo emocional de enfermería está relacionada directa y positivamente con la variable satisfacción en pacientes según la correlación de Spearman de 0.702 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor

que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de la primera hipótesis específica:

Ha: Existe relación directa entre el apoyo emocional en su dimensión empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el apoyo emocional en su dimensión empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Cuadro 16

Correlación entre la empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes

Correlaciones

			Empatía	Satisfacción en pacientes
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	,685**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación	,685**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de la Investigación

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en el cuadro 16 la dimensión empatía está relacionada directa y positivamente con la variable satisfacción en pacientes, según la correlación de Spearman de 0.685 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de la segunda hipótesis específica

Ha: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Cuadro 17

Correlación entre el vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes

		Correlaciones		
			Vínculo afectivo	Satisfacción en pacientes
Rho de Spearman	Vínculo afectivo	Coefficiente de correlación	1,000	,583**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción en pacientes	Coefficiente de correlación	,583**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de la Investigación

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en el cuadro 17 la dimensión vínculo afectivo está relacionada directa y positivamente con la variable satisfacción en pacientes según la correlación de Spearman de 0.583 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de la tercera hipótesis específica

Ha: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Cuadro 18

Correlación entre la confianza y la satisfacción en pacientes

		Correlaciones		
			Confianza	Satisfacción en pacientes
Rho de Spearman	Confianza	Coeficiente de correlación	1,000	,686**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación	,686**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de la Investigación

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en el cuadro 18 la dimensión confianza está relacionada directa y positivamente con la variable satisfacción en pacientes según la correlación de Spearman de 0.686 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

Contrastación de la cuarta hipótesis específica

Ha: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Ho: No existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.

Cuadro 19

Correlación entre el cuidado y la satisfacción en pacientes

		Correlaciones		
			Cuidado	Satisfacción en pacientes
Rho de Spearman	Cuidado	Coeficiente de correlación	1,000	,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	89	89
	Satisfacción en pacientes	Coeficiente de correlación	,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	89	89

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos de la Investigación

Fuente: SPSS Vs 25

Interpretación:

Como se muestra en el cuadro 19 la dimensión cuidado está relacionada directa y positivamente con la variable satisfacción en pacientes según la correlación de Spearman de 0.626 representado este resultado como positiva considerable con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula.

6.2. Comparación de los resultados con el marco teórico

De acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que el 13.48% percibe un apoyo emocional de enfermería en un nivel deficiente, el 56.18% regular y el 30.34% óptimo. Asimismo, se encontró que el 16.85% presenta una satisfacción en un nivel bajo, el 49.44% medio y el 33.71% presenta una satisfacción en un nivel alto. Por lo que se concluyó que existe una relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.702 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.05. lo que indica que, a mayor apoyo emocional habrá una mejor satisfacción de los pacientes. Lo que se compara con el estudio de Paspuel I. en Ecuador donde se evidenció que el 69.54% esta insatisfechos con el cuidado que la enfermera le brinda; en el aspecto de explica y facilita, el 51.49% lo perciben como bueno en razón de la información que se le proporciona al paciente sobre los procedimientos que se le aplica; en el caso de la dimensión conforta el 24.51% presentan una alta satisfacción donde los pacientes perciben buena aproximación de la enfermera, pero también hubo un 26.48% que mencionaron que la enfermera no se relación con los familiares ni explica la situación del paciente⁸. Lo que presenta una discordancia con los resultados del presente estudio porque en la presente la satisfacción en su mayoría fue regular con una tendencia a un nivel alto, esto en relaciona al apoyo que brinda el profesional de enfermería como del autor que presento en este caso un 24.51% que refiere que el confort y apoyo que le brinda la enfermera es satisfactorio. Es por lo que se menciona que el apoyo que brinda el profesional de enfermería es conjunto de cualidades que presenta el profesional de enfermería para lograr un alivio del paciente en una situación de crisis. Es por ello que se proporciona a través de la relación terapéutica con el fin de poder cumplir con las necesidades del paciente, además de sus temores y deseos,

asimismo es brindado como una obligación moral tanto al paciente como al familiar en el momento de crisis que si no es controlado puede tener repercusiones tanto físicas como mentales¹⁷.

Otro de los estudios es el de **Ganoza L.** quien evidenció el 48% perciben una calidad regular en la calidad de atención de enfermería y el 31.67% refirió que la calidad es buena. Por otro lado, el 46.67% estuvieron satisfechos con el cuidado recibido y el 40% medianamente satisfechos, por lo que se concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio con un valor de significancia menor al 0.05¹⁴ Lo que se asemeja a los resultados obtenidos en la presente investigación donde la satisfacción en su mayoría fue regular, asimismo la satisfacción es un estado por el cual el sujeto realiza una evaluación de lo que percibe con lo que esperaba a través de un proceso cognitivo y de la experiencia, como el caso de la calidad de atención, una información determinada, un servicio de salud etc. Es por ello que dada la satisfacción que brinda una institución o personal, el usuario tendrá el mejor concepto, donde un buen trato, provocará que vuelva, así como la satisfacción que se desarrolla mediante la valoración de la calidad del servicio recibido.³⁴

Por otro lado, se encontró a Cum D. quien obtuvo que la mayoría de profesionales de enfermería escucha a los pacientes, le motivan para que brinde explicación sobre sus miedos., temores y emociones respetando sus creencias, por lo que se evidencio que el apoyo emocional de los profesionales de enfermería se desarrolla en un nivel regular.⁹ Lo que presenta una concordancia con lo observado en el presente estudio donde la el apoyo emocional se encontró en su mayoría en un nivel regular, asimismo dichos resultados no son semejantes con lo obtenido por Escobar G, Jimenez I., quienes encontraron que las deficiencias en la comunicación se relacionaron con un apoyo emocional de enfermería deficiente, donde resalto la frialdad e indiferencia del trato hacia los familiares en relación a la situación de sus pacientes⁷. En referencia a lo mencionado el profesional de enfermería es esencial para establecer el cuidado del paciente, así como del proceso en la atención médica, trato, resultado en una acción de desprendimiento especial lo que genera una confianza en el paciente y favorece la situación de salud por la cual atraviesa. ²⁰

CONCLUSIONES

- Primera** Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.685 significativa al 0.000, lo que indica que a mayor apoyo emocional mayor será la satisfacción del paciente.
- Segunda** Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.583 significativa al 0.000, lo que indica que a mayor vínculo afectivo mayor será la satisfacción del paciente.
- Tercera** Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.686 significativa al 0.000, lo que indica que a mayor confianza mayor será la satisfacción del paciente.
- Cuarta** Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021, según la correlación de Spearman de 0.626 significativa al 0.000, lo que indica que a mayor cuidado en el apoyo emocional mayor será la satisfacción del paciente.

RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería considerar aplicar constantemente el apoyo emocional al paciente como parte del cuidado integral que el brinda, ya que se ha demostrado que tiene una influencia directa con la satisfacción de los usuarios, el cual es un elemento crucial para elevar la calidad en el servicio.
- A los pacientes comprender la situación del profesional de enfermería y la carga laboral que presentan; y que por ello en ocasiones pueden ser interpretados como fríos, al contrario, establecer con la confianza necesaria una relación con el profesional donde se pueda intercambiar información útil que será de mucho aporte al diagnóstico y a cualquier tratamiento que usted tenga.
- A los profesionales de enfermería utilizar un lenguaje sencillo cuando interrelacionan con los pacientes para que ellos puedan comprender mejor las instrucciones además de tener la confianza de consultarles cualquier duda favoreciendo tanto su trabajo como profesional de enfermería como el bienestar del paciente.
- A los profesionales de enfermería cumplir con todos los protocolos necesarios durante la atención de ellos pacientes además de ello practicar enfoque humanista como el de Jean Watson, con el fin de establecer un cuidado integral que logre una mayor satisfacción del paciente, que según resultados considera con supremacía el trato del profesional, así como el apoyo emocional como calificativo de una atención de calidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Marilaf M, San-Martín M, Delgado R, Vivanco L. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. Rev. Enfermería Clínica 27 (6), November–December 2017, Pages 379-386 [Internet] [citado 25 enero 2021] disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862117300633>
2. León G. Nivel de satisfacción del paciente referente al cuidado de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Domingo Olavegoya, año-2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] [citado 25 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/222/1/Tesis-RebecaDinaOreMu%c3%b1oz.pdf>
3. OMS. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias Unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias, Organización Panamericana de la Salud. 2016. Organización mundial de la salud [Internet] [citado 25 enero 2021] disponible en: https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en
4. Moya M. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Estudio del estado emocional de los pacientes en hemodiálisis. Rev. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 Mar [citado 25 enero 2021]; 20(1): 48-56. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100007

5. Hernández A, López A, Guzmán J. Nivel de ansiedad e información preoperatoria en pacientes programados para cirugía. Un estudio transversal descriptivo. Rev. Acta Médica Grupo Ángeles. 14 (1), enero-marzo 2016. [Internet] [citado 25 enero 2021] disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2016/am161b.pdf>
6. Jaramillo K. Apoyo emocional y satisfacción del cuidado de enfermería del adulto mayor hospitalizado, Huarmey, 2020. [Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería] [citado 25 enero 2021] disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3607/51138.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Escobar G, Jimenez I. Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil. Guayaquil – Ecuador. 2018. Disponible de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/29924/1/1162-TEISIS-ESCOBAR%20Y%20JIMENEZ.pdf>
8. Paspuel I. El cuidado enfermero y la relación con la satisfacción de los pacientes de la unidad de recuperación en el postoperatorio inmediato del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra, 2016. Ibarra – Ecuador. 2018. Disponible de: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8226/1/PG%20650%20TESIS.pdf>
9. Cum D. Apoyo emocional que brinda el personal de enfermería, a las usuarias posaborto en el servicio de ginecología. Hospital Regional de Santa Cruz, El Quiché, Guatemala. enero-julio 2016. Quetzaltenango – Guatemala. 2017. Disponible de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2017/09/02/Cum-Debora.pdf>
10. Hinojoza G. Satisfacción del paciente y su relación con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Ambato de junio a septiembre del 2015. Ambato – Ecuador. 2017. Disponible de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6329/1/PIUAMEQ011-2017.pdf>

11. Pintado M, Yari L. Nivel de satisfacción de las usuarias sobre la atención integral que brinda el personal de enfermería en el área de Maternidad del hospital "Vicente Corral Moscoso". Cuenca 2015. Cuenca – Ecuador. 2016. Disponible de: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23540/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
12. Ramos K, Podesta L, Ruiz R. Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. Lima – Perú. 2019. Disponible de: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1248>
13. Chillin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. Perú. 2018. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chillin_RNG.pdf?sequence=1
14. Ganoza L. Satisfacción de pacientes frente a calidad de cuidado de enfermería en observación del servicio de emergencia del Hospital Belén Trujillo. Trujillo – Perú. 2018. Disponible de: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11802/2E526.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Saavedra J. Satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera(o) en el servicio de medicina Hospital Regional II - 2 Tumbes 2017. Tumbes – Perú. 2017. Disponible de: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/62/TESES%20-%20SAAVEDRA%20Y%20BUSTAMANTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Castañon C. percepción familiar sobre cuidado y apoyo emocional que brinda el enfermero al usuario del servicio de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, Huánuco 2016. Huánuco – Perú. 2017. Disponible de: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/510/CLAUDIA%2>

- 0VALERIE%20CASTA%C3%91ON%20VALDIVIA%20-%20INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Asmat N, Mallea Y, Rodríguez F. Comunicación y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico en un hospital de Lima Metropolitana, Setiembre –Diciembre 2018. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] [citado 25 enero 2021] disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3970>
 18. Miranda M, Christello V, Portella J, Roggia D, Stein D, Miritz A. Apoyo emocional ofrecido por el equipo de enfermería a pacientes hospitalizados. Rev. Evidentia. [Internet] 9(40), Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n40/ev7822.php>
 19. Anselmo C, Celis B, Huamán D. Percepción del familiar sobre el apoyo emocional y comunicación que brinda la enfermera en la unidad de cuidados intensivos. [Tesis para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos] Universidad Peruana Cayetano Heredia. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3958>
 20. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1
 21. Rivera, N. Modelos y Teorías de enfermería. El cuidado. Jean Watson. 6ª ed. Elsevier Mosby, 2014 p. 91-105.
 22. Martínez M, Gómez V, Siles P. Apoyo emocional: conceptualización y actuación de enfermería; una mirada desde la perspectiva del alumno. Rev. Enf. Uni. 6(3) Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/329>
 23. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los

- Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1
24. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. Rev. av.enferm. [Internet] 2017 [citado 25 Febrero 2021] 35(2) disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121
25. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1
26. Allande R, Macías J, Porcel A. La relación enfermera-paciente: identidad histórica, metodológica y terapéutica en los cuidados de enfermería. Revista cultura de los Cuidados [Internet], 23 (55) Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/100853/1/CultCuid_55-78-84.pdf
27. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1
28. Vargas I, Soto S, Hernández M, Campos Romero Solange. La confianza en la relación profesional de la salud y paciente. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 febrero 25]; 46(3): e1575. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015&Ing=es. Epub 25-Nov-2020.
29. Rolfe A, Cash L, Car J, Sheikh A, McKinstry B. Interventions for improving patients' trust in doctors and groups of doctors. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 3. Art. No.: CD004134. Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD004134/COMMUN_intervenciones-para-

mejorar-la-confianza-de-los-pacientes-en-los-medicos-y-grupos-de-medicos

30. Chilin N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12480/Chilin_RNG.pdf?sequence=1
31. Loncharich N. El cuidado enfermero. Rev enferm Herediana. [Internet] 2015; 3 (1):1. https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Editorial%203_1.pdf
32. Freitas J. Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. [Internet] 2014 Rev. Latino-Am. Enfermagem 22(3):454-60. Disponible en: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf
33. Mena D., et. al. Cuidados básicos de enfermería. Publicacions de la Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions. España. [Internet] 2016. Disponible en: http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/150911/s108_impresora.pdf;jsessionid=2F195C59C33164B4B3017CC3C7EF1BF5?sequence=6
34. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
35. Olortegui J. Calidad de servicio y Satisfacción de los pacientes internados en las áreas de cirugía en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestra en gestión de servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14320/Olortegui_IJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Sanz M, Garrido L, Caro C. Factores que influyen en la satisfacción del paciente de diálisis con enfermería. Rev. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado 2021 Febrero 26]; 20(1): 66-75. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842017000100009&lng=es.
37. Fontova A. Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario. [Tesis doctoral]. 2015 [citado 2021 Febrero 26]; Universidad de Girona, España. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/302799/tafa.pdf?sequence=5>
38. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
39. Leyzeaga M, Azuaje J, Mejías A. La calidad de los servicios médicos asistenciales: estudio de caso en una institución privada. Rev. Industrial Data, [Internet]. 2014 17(1) 2014, pp. 16-23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81640855003.pdf>
40. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>
41. OMS. Seguridad del paciente. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
42. Guevara J. Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26164>

43. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. (pág. 145). Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores. 2014
44. Tamayo, M. El proceso de la investigación científica. Limusa, Editorial, México. 2012.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Apoyo emocional de enfermería y satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.

Responsables: Sunción Laura, Erika Melisa

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?	Determinar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.	Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.	<p>Variable 1: Apoyo emocional de enfermería</p> <p>Variable 2: Satisfacción en pacientes</p>	<p>Empatía Vínculo afectivo Confianza Cuidado</p> <p>Confiability Validez Lealtad</p>	<p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptiva correlacional</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental transversal</p> <p>Población: 89</p> <p>Muestra: 89</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<p>Problema Específico 1: ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión empatía y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 1: Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional en su dimensión empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 1: Existe relación directa entre el apoyo emocional en su dimensión empatía de enfermería y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.</p>			
<p>Problema Específico 2: ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 2: Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 2: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión vínculo afectivo y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chíncha, 2021.</p>			

<p>Problema Específico 3 ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 3: Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 3: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión confianza y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.</p>			
<p>Problema Específico 4 ¿Cuál es la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021?</p>	<p>Objetivo Específico 4: Identificar la relación que existe entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.</p>	<p>Hipótesis Específica 4: Existe relación directa entre el apoyo emocional de enfermería en su dimensión cuidado y la satisfacción en pacientes del Servicio Medicina, Hospital San José, Chincha, 2021.</p>			

Anexo 2: Instrumentos de investigación y Ficha de validación por juicio de expertos

Variable 1: Apoyo emocional de enfermería

Nº	Ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
Empatía						
1	Las enfermeras le permiten la expresión de emociones sin limitaciones.					
2	Las enfermeras se muestran interesadas por su estado emocional.					
3	Las enfermeras se muestran atentas y comprensivas con usted					
4	Las enfermeras le inspiran confianza cuando le explican los procedimientos que le realizan a su familiar					
Vínculo afectivo						
5	Las enfermeras aprovechan las ocasiones para darle ánimo, respecto a la situación por la que está pasando con su familiar					
6	Las enfermeras le toman la mano cuando los observan preocupados o afligidos					
Confianza						
7	Las enfermeras suelen brindarles consuelo cuando los observan tristes o llorando.					
8	Las enfermeras le brindan palabras de aliento					
Cuidado						
9	Las enfermeras se acercan a tranquilizarlos cuando le observan preocupados y/o angustiados.					
10	Cuando usted recibe información sobre sus inquietudes, cree que la enfermera le brinda soporte emocional.					

Fuente:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3970/Comunicacion_AsmatOrtiz_Nataly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Variable 02: Satisfacción en pacientes

Nº	ítems	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
CONFIABILIDAD						
1	Considera usted que el personal de enfermería es responsable y cumple con sus horarios de trabajo					
2	El personal de enfermería le brinda seguridad al momento de la atención.					
3	El personal de enfermería fue claro con el diagnóstico.					
4	El consultorio tiene ventilación, iluminación natural y/o artificial y le inspira confianza el ambiente.					
5	Se siente cómodo cuando le atiende el personal de enfermería					
6	El personal de enfermería muestra un cuidado especial cuando lo evalúa.					
7	El personal de enfermería es carismático y usted se siente acogido en la atención.					
8	El personal de enfermería toma su tiempo para explicar que procedimientos va a seguir					
Validez						
9	Cree usted que el personal de enfermería realiza una atención adecuada.					
10	Cree usted que el consultorio del hospital cuenta con materiales e insumos que le garantice un buen tratamiento o atención					
11	Normalmente los pacientes tienen que esperar mucho tiempo en la sala de espera.					
12	Usted se sintió satisfecho con la atención brindada					
13	El personal de enfermería suele explicar en qué consistirá el tratamiento antes de empezar					
14	Usted percibió que la atención recibida fue con calidad					
15	El personal de enfermería es eficiente con su trabajo					
Lealtad						
16	Usted. Cumple con acudir a sus citas					
17	Usted. participa activamente en las actividades de salud que organiza el hospital					
18	Usted. trata con respeto al personal de enfermería					
19	Usted comprende los límites que se brinda en la atención					
20	Usted. se encuentra motivado por la atención recibida					

Fuente:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y