



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA
DEL HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA**

AUTOR (A)

Bach. En Enf. GUEVARA GIL MARY YOJANI

Bach. En Enf. CAMPOS PENACHÍ LEYDI KAROL

ASESORA

Lic. Enf. Msc. JUANITA OLGA LOPEZ LLONTOP

TARAPOTO-PERÚ

2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.

JURADO CALIFICADO

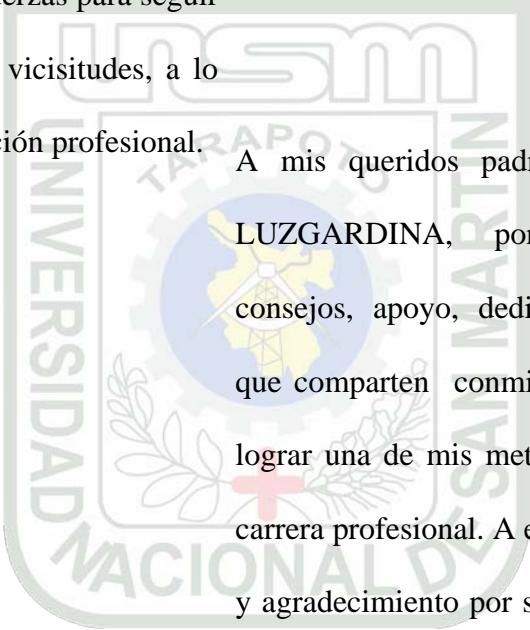
Obsta. Dra. Valera Vega, Orfelina.
PRESIDENTA

Obsta. Mg. Delgado Bardales, José Manuel.
SECRETARIO

Lic. Enf. Mg. Mamani Cayo, Bertha.
VOCAL

DEDICATORIA

Al ser universal, por darme la vida,
sabiduría, paciencia y fuerzas para seguir
adelante a pesar de las vicisitudes, a lo
largo de toda mi formación profesional.



A mis queridos padres: SANTOS Y
LUZGARDINA, por sus valiosos
consejos, apoyo, dedicación, paciencia
que comparten conmigo cada día, para
lograr una de mis metas de culminar la
carrera profesional. A ellos todo mi amor
y agradecimiento por ser estímulo de mi
superación.

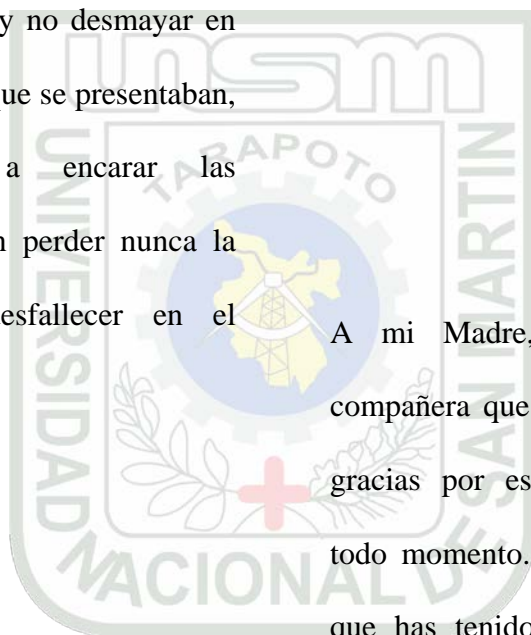
A mis hermanos que siempre me
brindaron su apoyo amor incondicional:
VANESSA Y JHEYNER quienes con
sus cuidados y experiencias vividas han
sabido guiarme en diferentes etapas de
mi vida.

A mi mejor amigo Nelson. A. por los
momentos de felicidad y apoyo
incondicional que me brindó, y por ser
siempre la voz de lucha y superación en
mi vida, un ejemplo a seguir.

LEYDI KAROL.

DEDICATORIA

A Dios quién supo guiarme por el
buen camino, darme fuerzas para
seguir adelante y no desmayar en
los problemas que se presentaban,
enseñándome a encarar las
adversidades sin perder nunca la
dignidad ni desfallecer en el
intento.



A mi Madre, por ser la amiga y
compañera que me ha ayudado a crecer,
gracias por estar siempre conmigo en
todo momento. Gracias por la paciencia
que has tenido para enseñarme, por el
amor que me das. Gracias Mamá por estar
al pendiente durante toda esta etapa.

A mis hermanos por estar siempre
presentes, acompañándome para
poderme realizar.

A mis Abuelos, por estar siempre en los
momentos importantes de mi vida, por ser
el ejemplo para salir adelante y por los
consejos que han sido de gran ayuda para
mi vida y crecimiento.

MARY YOJANI

AGRADECIMIENTO

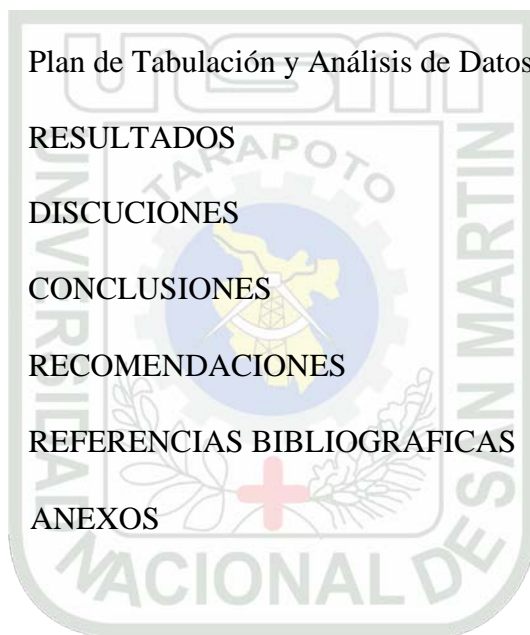
- A la asesora, Lic. Enf. Msc. Juanita Olga López LLontop; por brindarnos su apoyo en el desarrollo de la presente investigación mediante sus conocimientos y experiencias adquiridas durante los años de trayectoria profesional dedicados a la docencia e investigación, que permitió la culminación satisfactoria de nuestra tesis.
- A los miembros del jurado calificador Lic. Enf. Mamani Cayo, Bertha, Dra. Valera Vega, Orfelina, Mg. Obsta. Delgado Bardales, José Manuel; por sus valiosos aportes y sugerencias durante las diferentes etapas de la elaboración de la investigación.
- A todos los profesionales de enfermería expertos por su apoyo y sugerencias en la validación del instrumento de recolección de datos y hacer posible su aplicación a la población en estudio.
- Al profesional responsable del servicio de medicina: Lic. Enf. Villena Campo, Lucy Amelia, por brindarnos las facilidades para la ejecución del presente trabajo de Investigación.
- A todos los pacientes hospitalizados dados de alta del servicio de medicina, quienes participaron en el presente estudio.

MUCHAS GRACIAS...

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	ix
TÍTULO	1
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Marco Conceptual	1
1.2. Antecedentes	4
1.3. Bases Teóricas	6
1.4. Justificación y/ Importancia	16
1.5. Problema	17
CAPÍTULO II. OBJETIVOS	17
2.1. Objetivos general	17
2.2. Objetivos específicos	17
CAPÍTULO III. MATERIALES Y METODOS	18
3.1. Tipo de Estudio	18
3.2. Diseño de Investigación	18
3.3. Población y Muestra	18

3.4.	Criterios de Inclusión	19
3.5.	Procedimiento	20
3.6.	Métodos e Instrumentos de recolección de datos	21
3.7.	Técnicas de Recolección de Datos	21
3.8.	Plan de Tabulación y Análisis de Datos	21
CAPÍTULO IV.	RESULTADOS	22
CAPÍTULO V.	DISCUSIONES	26
CAPÍTULO VI.	CONCLUSIONES	29
CAPÍTULO VII.	RECOMENDACIONES	30
CAPÍTULO VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	31
CAPÍTULO IX.	ANEXOS	35



ÍNDICE DE TABLAS

Nº	TÍTULO	Pág.
1	Distribución según caracterización de la población de estudio del hospital II – 2 Tarapoto. Abril - Julio 2013.....	22
2	Distribución del Nivel de Satisfacción de los Usuarios, de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013”.....	23
3	Distribución del Nivel de Satisfacción de los Usuarios, por Dimensiones del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013”.....	24
4	Distribución del nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013”.....	25

RESUMEN

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.

Investigadores: Bach. Enf. Mary Yojani Guevara Gil, Bach. Enf. Leydi Karol Campos Penachí.

El propósito del presente trabajo fue determinar el nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de medicina del Hospital II- 2 Tarapoto. Mayo – Julio del 2013. Durante el desarrollo de las prácticas pre-profesionales se pudo observar que algunos profesionales de enfermería del servicio de medicina, poseen escasa iniciativa, interés y criterio profesional, para brindar cuidados que ayuden a solucionar los problemas de salud de la persona hospitalizada. Es un estudio descriptivo simple de corte transversal, con recolección de datos prospectivo, la muestra estuvo constituida por 105 pacientes hospitalizados en proceso de alta en el servicio de medicina, se calculó por muestreo probabilístico, teniendo como población el promedio de pacientes esperados en un mes, seleccionados con criterios de inclusión, con un nivel de confianza de un 95% . La técnica de recolección de datos fue la encuesta, con un instrumento de encuesta estructurada con 25 items con cuatro alternativas de respuesta, que medían el nivel de satisfacción, empleándose una escala de valoración de 0 a 3 puntos, cuyos indicadores fueron los: satisfecho, poco satisfecho e insatisfecho, según resultados obtenidos del 100%(105) de pacientes hospitalizados dados de alta del servicio de medicina del hospital II-2 Tarapoto, un 90,5% (95) manifestaron estar satisfechos con los cuidados de enfermería, según características, el 49,5% (52) fluctuaron entre las edades de 38 a 47 años; hubo un predominio

del sexo femenino con 59,0% (62); en cuanto al grado de instrucción 45,7% (48) tuvieron instrucción primaria; el estado civil, en la modalidad de convivientes con 54,3% (57) ; y 41,0% (43) adultos fueron de la zona rural, Según la sub dimensiones de la calidad del cuidado el más predominante es el cuidado oportuno, continuo con 81,0% (85) refieren sentirse satisfechos, y el 19,0% (20) manifestaron estar poco satisfechos, y finalmente está el cuidado de libre riesgo con 77,1%(81) se sintieron estar satisfechos, y el 22,9%(24) poco satisfechos, el nivel de satisfacción de los usuarios mediante dimensiones del cuidado, el más fluctuante es calidad con 95,2% (100) manifestaron estar satisfechos y el 4,8% (05) poco satisfechos, y finalmente esta calidez con 75,2% (79) refieren estar satisfechos y el 24,8% (26) poco satisfechos.

En conclusión el 90,5% de los usuarios están satisfechos con los cuidados de enfermería están entre las edades de 38 a 47, de sexo femenino, con grado de instrucción de nivel primario, con un estado civil de convivencia, ubicación de vivienda en zona rural.

Palabras Claves: Usuario hospitalizado, Cuidados de enfermería, Cuidados con calidad y calidez, satisfacción del usuario hospitalizado.

ABSTRACT

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.

Investigadores: Bach. Enf. Mary Yojani Guevara Gil, Bach. Enf. Leydi Karol Campos Penachí.

The purpose of this study was to determine the level of user satisfaction with nursing care in the hospital medical service of Hospital II-2 Tarapoto. May-July 2013. During the development of pre-professional training was observed that some nurses medical service, have little initiative, interest and professional judgment to provide care to help solve the health problems of the hospitalized person. Is a simple descriptive study cross-sectional with prospective data collection, the sample consisted of 105 patients hospitalized in high process, in the service of medicine, was calculated by probability sampling, having with the average patient population expected in month selected inclusion criteria, with a confidence level of 95%.

The technique of data collection was a survey with a structured survey instrument with 25 items with four response alternatives, measuring the level of satisfaction, using a rating scale of 0 - 3 points, whose indicators were: satisfied, dissatisfied and unfulfilled, according to results obtained showed that 100% (105) of inpatients discharged from the hospital medicine service Tarapoto II-2, 90.5% (95) were satisfied with nursing care, according to characteristics, 49.5% (52) ranged between ages of 38-47 years, there was a predominance of females with 59.0% (62) as the level of education 45.7% (48) had primary education, marital status, in the form of living together with 54 , 3% (57) and 41.0% (43) adults were in rural

areas, according to the sub-dimensions of the quality of care is predominantly the most appropriate care, continuous with 81.0% (85) reported feeling satisfied, and 19.0% (20) said they were dissatisfied, and finally there is the risk free care with 77.1% (81) felt they were satisfied, and 22.9% (24) little satisfied, the level of user satisfaction with dimensions of care, the quality more variable is 95.2% (100) were satisfied and 4.8% (05) dissatisfied, and finally this warmth with 75.2% (79) reported be satisfied and 24.8% (26) Slightly satisfied.

In conclusion, 90.5% of users are satisfied with nursing care are between the ages of 38-47, of females with level of education at the primary, with a civil state of living, housing location in area rural.

Keywords: User hospitalized, nursing care, quality care and warmth, user satisfaction hospitalized.

“NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO CON LOS CUIDADOS DE
ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL
HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.

I. INTRODUCCION

1.1. Marco Conceptual:

Actualmente vivimos en un mundo globalizado en constantes cambios, que trae modificaciones en el comportamiento de las sociedades y necesidades de las personas, frente a esta modernización el profesional de enfermería tiene como misión proporcionar cuidados de calidad y calidez a la población, con una sólida base de conocimientos y habilidades. La calidad y calidez en enfermería es un proceso que pretende alcanzar el más alto grado de excelencia en la realización del cuidado. Para conseguirlo es necesario la existencia de un proceso de mejora continua enmarcado en el plan de desarrollo Institucional, donde participen todos los profesionales de enfermería.

En el proceso de mejora, el profesional de enfermería debe asumir la responsabilidad de evaluar periódicamente su actividad, para detectar deficiencias y causas que lo originan; e introducir medidas apropiadas para mejorar o mantener los estándares en niveles óptimos; para poder evaluar los cuidados es necesario una formación actualizada para discernir si los cuidados que se proporciona tiene una base científica, la existencia de protocolos de actuación consensuados y el registro detallado de toda la actividad para que en un momento concreto se pueda realizar una correcta recogida de datos; es así que desde su competencia profesional,

proporciona al paciente cuidados de calidad y calidez que favorezcan su recuperación en el menor tiempo posible y minimicen las complicaciones que puedan surgir posteriormente. (1)

Cabe la importancia de resaltar que el profesional de enfermería “cuidador “debe poseer algunas características especiales como: capacidad de comunicación y escucha, respeto por las creencias del otro, gran dimensión de entrega, compromiso ético y calidez humana.

Al respecto Furegato (2007), señala que “los pacientes requieren al profesional de enfermería siempre presente para atender su llamado, escuchar su angustia lo que diferencia de los demás miembros del equipo de salud en cuanto a la cuidados de enfermería. (2)

Es así que la búsqueda de la calidad y calidez de los cuidados y la satisfacción del paciente hospitalizado en el servicio de medicina, es un reto para todos los profesionales del hospital II-2 Tarapoto, sobre todo del profesional de enfermería.(3)

Mundialmente las organizaciones de salud, fueron creadas para brindar servicios a la sociedad, con alta tecnología y con un grupo interdisciplinario de profesionales; destacando la labor científica y humanística que realiza el profesional de enfermería, en el cuidado integral a la persona hospitalizada para su recuperación inmediata. Los cuidados que realiza el profesional de enfermería en el servicio de medicina, se orientan a satisfacer las necesidades de las personas hospitalizadas; por lo que cobra importancia significativa, estudiar el nivel de satisfacción de los mismos. (4). Es así que Donabedian (2000), considera prioridad la evaluación de la calidad de cuidados por el profesional de enfermería. (5)

En tal sentido Montiel (1989). Considera que calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y satisfacción de los pacientes. Es decir, que la enfermera cuenta con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgo de acuerdo a las necesidades del usuario. (6)

Según Pascoe (1983), la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. (7)

El hospital II-2 Tarapoto, es un establecimiento de nivel II, el hospital adolece de una infraestructura moderna, de equipos de alta tecnología, un plan de capacitación permanente del Profesional de enfermería, entre otros y de esta manera se pueda garantizar un buen servicio de calidad del cuidado a las personas con problemas de salud. (8)

Durante el desarrollo de las prácticas pre-profesionales se pudo observar que algunos profesionales de enfermería del servicio de medicina, muestran poco interés y criterio profesional para brindar cuidados que ayuden a solucionar los problemas de salud de la persona hospitalizada limitando el cumplimiento con sus funciones como profesional enfermero y las funciones interdependientes con el profesional médico en la administración del tratamiento o procedimientos para el diagnóstico y tratamiento como : brindando poca información sobre procedimientos, tratamientos y cuidados , por otro lado se pudo percibir que algunas acciones son delegadas al personal técnico; ya sea por la multifuncionalidad de acciones que realiza o por una inadecuada distribución del tiempo , así mismo se observó cierta apatía, poca disposición en el acompañamiento de la persona hospitalizada, e

indiferencia a sus inquietudes cuando el paciente solicita sus servicios; de manera que aspectos como los mencionados afectan la calidad y calidez del cuidado que es percibida por el paciente y manifestada en su satisfacción .

Frente a la problemática descrita, pretendemos dar respuesta a la siguiente pregunta ¿Cuál es el nivel de Satisfacción del Usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013”

Los resultados del estudio nos han permitido hacer recomendaciones, en las que se consideren planes de mejora que garanticen cuidados de calidad y calidez por el profesional de enfermería, asimismo una evaluación del servicio brindado. Asimismo nos ha permitido validar el instrumento para medir la satisfacción del usuario del servicio de Medicina sobre el cuidado con calidad y calidez del profesional de enfermería en el mencionado hospital.

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. Internacionales

Quinteros B (2009). Realizó un estudio sobre “Satisfacción del usuario con el servicio del área de hospitalización en el hospital la Carlota”, en la Ciudad de México, con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario, mediante el método cuantitativo, en una muestra de 137 usuarios, donde encontró que el 89% de usuarios están satisfechos con el servicio del área de hospitalización. (9)

García M (2008). En su estudio sobre “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco”; en la ciudad de México. Con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco; para lo cual empleó en método cuantitativo en una muestra de 58 pacientes hospitalizados, donde encontró el nivel de satisfacción alta en un 58%, media en un 40% y baja en un 19%, valorado desde 3 aspectos: calidez en un 65%, continuidad de los cuidados 76% y cuidados libres de riesgo el 24%. ⁽¹⁰⁾

Cárdenas M (2008). Desarrolló un estudio sobre “Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de cuidados de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio de Sucre Estado de Portuguesa”, en la ciudad de Venezuela, con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de cuidados de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio de Sucre, el método que empleó fue cuantitativo, y el diseño descriptivo transversal, con una muestra de 172 pacientes, se aprecia que el 80% de los usuarios manifestaron estar de acuerdo con el trato amable de la enfermera. Referente a la respuesta a las necesidades del usuario el 78.12% respondieron estar totalmente de acuerdo. Así mismo del 100% de los usuarios que asistieron, al servicio de Emergencias en los diferentes turnos laborales el 61% manifestó satisfacción, 22.1% estuvo insatisfecho, 16.3% muy satisfecho, y 0.6% se encontró muy insatisfecho con la atención del personal de enfermería del Hospital tipo I de Biscucuy. Además se logró encontrar relación significativa entre las variables en estudio. ⁽¹¹⁾.

1.2.2. Nacionales

Zegarra O (2006). Realizó un trabajo de investigación sobre “Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería en el servicio de medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olivaría”, en la ciudad de Tumbes, con la finalidad de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería; empleó el método cuantitativo en una muestra de 65 pacientes hospitalizados, donde el 63.1% de las personas tienen un nivel de satisfacción alto respecto a los cuidados de enfermería, seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos, encontrando asociación estadística significativa con un $p=0.045$.⁽¹²⁾

Anika, Remuzgo Artezano (2003). Realizo un estudio sobre “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados que Recibe de las Enfermeras(os) en el Servicio de Geriatria del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. En la ciudad de Lima, Con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio de geriatría HNGAI. Mediante el método cuantitativo, descriptivo, de corte transversal en una muestra de 76 pacientes adultos mayores, donde se encontró que el 50% de pacientes adultos mayores hospitalizados están satisfechos con los cuidados de calidad y calidez brindados por las enfermeras(os). Este estudio presenta las siguientes características, en relación a edad y sexo, del 100% (76) de los pacientes adultos mayores que recibieron cuidados de la enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI, el 52,6%(40) corresponde al grupo de adultos mayores jóvenes, comprendidos éntrelas edades de 60 a 70 años, de las cuales el 28,9%(22) son sexo masculino y de 21,1%(16) sexo femenino, en cuanto al grado de instrucción es un 47.1%(36)

tienen primaria completa, respecto a la dimensión de los cuidados con calidad es un 55,2%(42) manifiestan estar satisfechos, y un 42%(32) refieren estar satisfechos con los cuidados de calidez.(13)

1.3. BASES TEÓRICAS

1.3.1. Satisfacción del Usuario

La satisfacción del usuario no es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, en los resultados del cuidado, en la percepción de satisfacción del paciente y de otros. Los componentes más importantes de este proceso incluyen: condiciones revisadas de participación, un instrumento de evaluación estándar y medidas de resultados centrados en el paciente que sean válidos, confiables y con expectativas de desempeño apoyados en los resultados que a su vez van a estimular la calidad del cuidado. (14)

Según Pascoe (1983), la satisfacción es una evaluación personal del servicio recibido, basado en patrones subjetivos de orden cognitivo y afectivo y están establecidos por la comparación entre la experiencia vivida y los criterios subjetivos del usuario. Esos criterios incluyen la combinación de los siguientes elementos: un ideal del servicio, una noción del servicio merecido y una medida de las experiencias basadas en situaciones de servicio similares en un nivel subjetivo mínimo de calidad de los servicios a alcanzar para ser aceptado. (15)

El estado de satisfacción influye positivamente en el bienestar físico, mental y social en beneficio del usuario en la institución de salud. La sociedad tiene la obligación de atender la salud de sus miembros y fomentar la capacidad de vivir en un mundo en el que constantemente se deben coordinar los esfuerzos para evitar los riesgos de enfermar, prolongando la vida y estimulando el mejoramiento de la población (16).

Zarate E y Velásquez F (México, 2009). Refieren que la satisfacción puede ser medida de la siguiente manera: Satisfecho, poco satisfecho insatisfecho.

Existen varios factores que influyen en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud. Sistematizándolos podemos agruparlos en:

- a). factores individuales: demográficos (edad, sexo, raza), sociales (estado marital, grupo social, nivel educacional, dinámica organizacional de la comunidad, redes de participación social), económicos (nivel de ingresos, gastos), culturales (etnia, expectativas, concepciones culturales sobre los servicios de salud y el proceso salud-riesgo-enfermedad), experiencia con el servicio (desenlace del contacto previo entre el usuario y el servicio).
- b). factores familiares / sociales: experiencias con el servicio de parte de amigos, familiares, de la red social circundante, conducta y concepción del entorno familiar sobre el proceso salud-enfermedad.
- c). factores del servicio de salud: de accesibilidad geográfica (distancia al servicio de salud) y otros dependientes de la propia organización del servicio de salud (comunicación interpersonal, resolutivez del servicio, tiempo de espera para la atención, eficacia de las acciones, trato y cordialidad del personal, disponibilidad de medicamentos, confort del local, privacidad, ente otros). La interacción entre estos factores resultan en el nivel de aceptabilidad

y satisfacción; dicha interacción es compleja, ya que tratamos de un aspecto de base subjetiva, es decir, basados en percepciones y experiencias. (17)

En la actualidad la medida de la satisfacción de los usuarios/pacientes con los cuidados de salud o servicios sanitarios recibidos es uno de los métodos utilizados para evaluar la calidad de la atención prestada. Pero también es una forma de participación de los usuarios en el Sistema de Salud, al expresar su percepción y valoración de los servicios.

La definición del término satisfacción, ha sido algo ampliamente debatido y discutido en el campo de las ciencias psicológicas. El desarrollo alcanzado por las ciencias médicas en la actualidad y la necesidad de evaluar la calidad de los procesos asistenciales que se brindan en salud, han hecho necesario retomar el concepto de satisfacción, como uno de los indicadores de excelencia en la prestación de los servicios. Relación satisfacción-excelencia, la verdadera complejidad del proceso de satisfacción y su medición, son los puntos centrales que se abordan en el presente artículo. (18)

La satisfacción del cliente es un indicador importante de la calidad de servicios, incluso, algunos autores consideran calidad y satisfacción como sinónimos. Los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio percibida, ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo. La satisfacción con los servicios de salud es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores, como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. (19)

En la satisfacción del paciente inciden diferentes factores, como dimensiones más significativas y son las siguientes:

Cortesía, amabilidad y, fundamentalmente, la empatía de los profesionales sanitarios y no sanitarios, aunque especialmente de los primeros.

- Comunicación e información que reciben los pacientes y sus familiares o allegados.
- La competencia profesional de la que hacen gala los profesionales. Dónde hay que incluir el tipo de cuidados que se ofrecen y el resultado de las intervenciones.
- La capacidad de respuesta del Sistema Sanitario o de una unidad asistencial del mismo. En relación con este punto, se valora también.
- la continuidad de los cuidados entre los distintos niveles asistenciales.
- La accesibilidad a los centros sanitarios y a los profesionales.
- Y, por último, aspectos relacionados con el confort y el estado de las instalaciones (referido habitualmente como tranquilidad).(20)

1.3.2. Cuidados de Enfermería

Se basa en ofrecer un servicio o producto de acuerdo al requerimiento del paciente más allá de los que éste puede o espera, Es satisfacer las necesidades del cliente de manera consciente en todos los aspectos.(21)

La búsqueda de la calidad del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional, elementos que nos permite brindar al usuario el bienestar que necesita a través de la interrelación que se establece con él y su familia. Y cuyo resultado es medido por el nivel de satisfacción que los usuarios refieren. La evaluación de la calidad del cuidado de

enfermería debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado del cuidado, y en la satisfacción del usuario. (22)

Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectara al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimiento de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad; por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al paciente verbalizar sus inquietudes y fortalecer su personalidad a través de una relación humana que genera confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente a quien brindara su cuidado y esta persona acepte, participar del cuidado que recibe y se empodere del saber de cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes y aplicación de técnicas propias de la profesión y se consideran en sus dimensiones de : calidad y calidez.(23)

1.3.2.1. Calidad del Cuidado de Enfermería

Se refleja en la satisfacción de la persona como usuario del servicio de enfermería y de salud, así como a través de la satisfacción del personal de enfermería que presta dicho servicio. La orientación del cuidado de enfermería para prestar ayuda eficiente y efectiva a la persona, a la familia y a la comunidad, fundamentada en los valores y estándares técnicos, científicos, sociales, humanos y éticos. La salud en cuanto a calidad de vida es entendida como un derecho universal de las personas así como, el acceso y la calidad de acciones y servicios de salud. La función de la enfermera es conservar, promover, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente. (24)

En tal sentido Montiel considera que calidad de atención se determina por la accesibilidad a los servicios, la continuidad y satisfacción de los pacientes. Es decir, que la enfermera cuenta con los conocimientos y habilidades que le permitan brindar los cuidados, en forma oportuna, continua y libre de riesgo de acuerdo a las necesidades del usuario.⁽²⁵⁾

Cuidado Oportuna: Cuando los cuidados son brindados cada vez que el paciente lo requiere de acuerdo a sus necesidades, por ejemplo brindar el tratamiento establecido, revisar los procedimientos en la hora y la fecha indicada, dar oportunidad de formular y expresar sus necesidades, desarrollo de acciones educativas en prevención de riesgos en su salud del paciente, involucrado a su familia y medio social, también mantener los registros de la historia clínica completa, así como los exámenes solicitados.

Cuidado Continuo: Es un cuidado constante, perseverante y permanente del profesional de enfermería el mismo que dará seguridad y satisfacción al usuario según las necesidades que este requiere, con la ayuda del equipo de profesionales de salud, donde se brindan educación al paciente sobre la naturaleza de su enfermedad y riesgos que presenta, así mismo la importancia de los tratamientos y procedimientos a los que será sometidos, explicar aspectos relacionados a la dieta, valorar el estado de dependencia funcional continuamente y preocuparse por su mejoría.

Hospice of Palm Beach County (2010). Indica que el cuidado continuo está referido al cuidado permanente que brinda el profesional de enfermería para solucionar los problemas y/o necesidades identificados en el usuario, por ejemplo cuando se encuentra con dolor y otros síntomas, así mismo para suministrar observación y monitoreo constante, de tal manera que se sienta en un ambiente agradable.⁽²⁶⁾

Cuidado de Libre de Riesgo: Es aquella en la que el paciente se manifiesta libre y exento de todo peligro, daño o riesgo que agrave su problema de salud, por ejemplo en relación a la administración del tratamiento, las orientaciones al paciente respecto a sus medicamentos y procedimientos indicados. La labor de la enfermera(o), consiste en brindar educación y asegurar su comprensión por el paciente; así como brindar confianza en el marco de las anteriores características.

Florencia Naghtingale en el siglo XIX “esta ayuda incluye el cuidado del entorno creando las condiciones para que el organismo reaccione positivamente ante el daño”. Estos cuidados son de carácter integral porque las necesidades humanas representan lo físico, psicológico y cultural, donde cada necesidad insatisfecha afectará al ser humano como un todo, así por ejemplo la falta de conocimiento, ignorancia sobre acontecimientos de su estado de salud, crea una incertidumbre, inseguridad y ansiedad, por lo tanto la enfermera debe poseer habilidades y destrezas que permitan al adulto verbalizar sus inquietudes fortalecer su personalidad, a través de una relación humana que genere confianza y empatía, permitiendo a la enfermera conocer al paciente adulto a quien brindará su cuidado y esta persona acepte, participar del cuidado que recibe y se empodere del saber cuidarse así mismo, siendo el cuidado de enfermería un proceso mental que se expresa a través de sus acciones, palabras, actitudes, y aplicación de técnicas propias. Podemos concluir entonces que los cuidados de enfermería basados en la calidad es la herramienta vital que nos permitirá el desarrollo profesional en la sociedad. ⁽²⁷⁾

1.3.2.2. La Calidez en el Cuidado de Enfermería

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

El profesional de enfermería competente debe poseer actitud de empatía, amabilidad, respeto por la otra persona humana (atención de sus necesidades afectivas), paciencia y buena comunicación de acuerdo a la capacidad de comprensión del paciente, quien tiene muchas necesidades psicológicas (siente disminuir sus fuerzas y sus facultades), se sienten solos e inseguros, además su cuidado requiere un interés consistente y cariñoso, demostrando tanto en su actitud como palabras. (28)

Según Maslow menciona que el individuo debe sentirse valioso como ser humano, es decir autoestimarse, debe sentir que su familia y los demás con lo que entra en contacto lo consideran una persona con valor y digna. Además se debe dejar que exprese sus necesidades y sentimientos. (29)

Humanización de la enfermera: En nuestra sociedad contemporánea se siente cada día más la necesidad de humanizar el cuidado del paciente con la finalidad de sensibilizar al profesional de la salud ante los problemas psico-sociales que el paciente trae cuando está enfermo; además es preciso reflexionar que en nuestra actualidad, la ciencia y la tecnología

están avanzados, y se están dejando de lado la actitud humanitaria en los profesionales de salud. (30)

La enfermera debe comprender que su labor principal es diagnosticar las reacciones humanas, esto incluye brindar una atención en forma cálida, respetando los valores éticos del paciente. Retomando lo que constituye el gran reto de la ética en el mundo de la salud, cabe recordar las palabras del profesor español Lain Entralgo quien decía “que en la relación enfermo-paciente se genera una singular amistad, que requiere el ejercicio de: El respeto por la persona humana, actitudes de amabilidad, empatía, interés por sus necesidades afectivos, paciencia y comunicación adecuada durante la relación la enfermera- paciente”. (31)

Debe existir entre los profesionales de la salud y el paciente una verdadera amistad, que convierta a la enfermera en un ser humano, perito en la ciencia y el arte de cuidar. No se puede negar la existencia de una frecuente crítica a la deshumanización en la atención de la salud, crítica que señala aspectos como la indiferencia ante las necesidades emocionales de los pacientes, la despersonalización de los sanitarios, el insuficiente respeto ante la autonomía y la capacidad de decisión de los fenómenos que deberían ser, los principales protagonistas de un proceso que a nadie afecta tanto como a ellos mismos. Los términos de deshumanización y despersonalización, hacen referencia, sobre todo, el grado de considerar como un objeto más el enfermo durante la atención brindada, la usencia de calor en la relación humana queda claro que los profesionales sanitarios necesitamos mantener una distancia afectiva con los enfermos, sin embargo estos no deben experimentar esta falta de sentimientos visibles como una negación de humanidad. (32)

1.3.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Cuidado: Es la acción encaminada a hacer algo por alguien, rasgo humano, moral, afecto, interacción personal e intervención terapéutica, forma de amor, expresión de sentimientos.

Calidad del Cuidado: Es el conjunto de acciones que brinda el profesional de enfermería basado en el enfoque científico técnico, eficacia, eficiencia y adecuación, para fomentar, prevenir, recuperar y rehabilitar el estado de salud del paciente hospitalizado.

Servicio de medicina: Es un servicio donde se atiende a pacientes adulto, adulto mayor con diversas patologías, propias de su edad, también se atiende a pacientes que presentan problemas con salud mental e infectología.

Satisfacción del paciente: No es más que un proceso de evaluación continuo del cuidado flexible, basado en datos que se enfocan en los derechos de los pacientes, cumpliendo sus necesidades que le aquejan.

Enfermera: Es aquella mujer que se dedica al cuidado personal e intensivo de un paciente, ya sea en un centro hospitalario o de salud como un domicilio particular.

Calidad: Es un proceso sistémico, permanente y de mejoramiento continuo, que involucra a toda la organización en la búsqueda y aplicación de formas de trabajo creativas e innovadoras de alto valor agregado, que superen las necesidades y expectativas del cliente.

Calidez: Es la forma como el profesional de enfermería trata a los pacientes hospitalizados es decir, tiene que ser amable, carismática y crear una buena empatía.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La satisfacción del usuario hospitalizado depende de los cuidados recibidos por el profesional de enfermería, basados en calidad y calidez, teniendo en cuenta el estado del usuario y el tiempo de hospitalización que es crucial, debido al entorno y a las personas que lo rodea.

Durante del desarrollo de las practicas pre profesionales en el hospital II-2 Tarapoto Minsa, se evidencio que en algunos casos los profesionales de enfermería brindan cuidados con calidad, dejando de lado a los cuidados con calidez, sin importarles si el usuario queda satisfecho en su totalidad, el profesional de enfermería no puede cumplir en totalidad con sus funciones, por la demanda de usuarios, por ello el propósito principal del estudio es determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería, aclarciendo el significado de calidad y calidez, además con los resultados que se desprendan de esta investigación se espera dar un aporte para la mejora de los cuidados con calidad y calidez, para lograr la satisfacción del usuario, se podrá evaluar al profesional de enfermería, esta investigación será un aporte más para los profesionales de enfermería, quienes cada día tienen que seguir actualizándose y revisando más bibliografías, y las dificultades que presentaban sean menos.

1.5. PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de Satisfacción del Usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013?

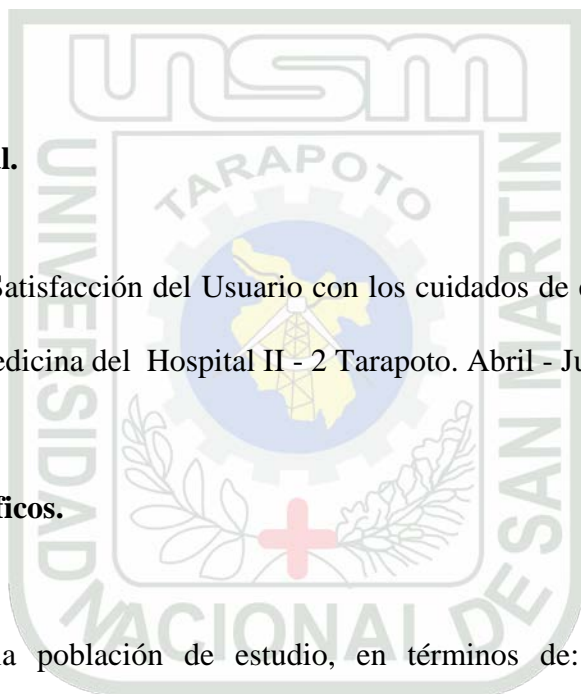
II. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo General.

Determinar el nivel de Satisfacción del Usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013.

2.2. Objetivos Específicos.

- Caracterizar a la población de estudio, en términos de: edad, sexo, grado de instrucción, estado civil y ubicación de la vivienda; a los usuarios hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario con calidad de los cuidados que brinda el profesional de enfermería al Usuario hospitalizado en el servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto.
- Identificar el nivel de satisfacción del usuario con dimensiones de calidad y calidez de los cuidados de enfermería, del servicio de Medicina del Hospital II – 2 Tarapoto.



III. MATERIALES Y MÉTODOS.

3.1. Tipo de Estudio.

El tipo de estudio es descriptivo simple de corte transversal.

3.2. Diseño de Investigación.

Diseño de una Casilla



Dónde:

M: Usuario Hospitalizado del Hospital II-2 Tarapoto”.

O: Nivel de Satisfacción del Usuario con los cuidados de enfermería.

3.3. Población Y Muestra.

Población

Estuvo conformado por todos los Usuarios hospitalizados, dados de alta en el servicio de Medicina del Hospital II -2 Tarapoto, del mes de Abril – Julio del 2013.

Muestra

Se tomó como referencia a los pacientes hospitalizados en el mes de Diciembre del 2012, Para obtener un dato significativo del total de pacientes atendidos en un periodo de 6 meses en forma retrospectiva (Diciembre, Enero, Febrero, Marzo, Abril y Mayo).

La muestra estará conformada por 105 Usuarios hospitalizados en el servicio de Medicina del mes de junio del 2013.

$$n=?$$

$$Z= 95\%= 1,96$$

$$P=50$$

$$q= 1-p = 1-50= -49$$

$$E= 5\%$$

$$N= 150$$

$$n = \frac{pxq}{E^2/Z^2 + pxq/N}$$

$$n = \frac{50x49}{5^2/(1,96)^2 + 50x49/150}$$

$$n = \frac{2450}{25^{3.84} + 2450/150}$$

$$n = \frac{2450}{6,84 + (16,3)} = 2450/23.17 = 105.$$

3.4. Criterios de Inclusión

- Usuarios que desearon participar voluntariamente en el estudio.
- Usuarios de alta que se encontraron hospitalizados en los servicios de Medicina, del Hospital II – 2 Tarapoto.
- Usuarios conscientes, orientados en tiempo, espacio y persona.
- Usuarios De ambos sexos mayores de 20 años.
- Usuarios que no presentan trastornos mentales y psiquiátricos.

3.5. Procedimiento.

Se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó autorización a través de la decanatura de la Facultad de ciencias de la salud de la escuela profesional de Enfermería, al Director del Hospital II - 2 Tarapoto para la ejecución del presente trabajo de investigación
- Se coordinó con la Jefatura del Departamento de Enfermería y el jefe del servicio de Medicina, la autorización y aplicación del instrumento. .
- Previa a la recolección de los datos se revisó las historias clínicas para identificar al Usuario con indicación de alta.
- Se seleccionó a los sujetos de estudio, considerando los criterios de inclusión detallados en el presente proyecto de investigación.
- Seguidamente se solicitó a la unidad de estudio el consentimiento para participar en la investigación.
- Posteriormente se procedió a sensibilizar a la unidad de estudio, donde se explicó en forma detallada en qué consistirá el desarrollo del instrumento.
- La aplicación del instrumento al Usuario hospitalizado en el servicio de Medicina se dio en forma simultánea, todos los días incluyendo domingos y feriados el turno mañana.
- Una vez recogidos y revisados los datos, se introdujo a un sistema de cómputo y serán tabulados en la computadora a través de la aplicación de métodos estadísticos computarizados en los formatos respectivos.

- Al finalizar la recolección de los datos se realizó el análisis estadístico de los resultados a través del paquete SPSS (Versión 18.0), Excel con la finalidad de comprobar la hipótesis planteada.

3.6. Métodos e Instrumentos de Recolección de datos.

El método que se utilizará en el presente estudio es descriptivo, de corte transversal.

Descriptivo: Porque muestra los fenómenos o hechos pero no lo explica, da a conocer la variable “satisfacción del Usuario con los cuidados de enfermería, y es de corte transversal por que el estudio de la variable se realiza en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

3.7. Técnicas de Recolección:

La técnica de estudio es la encuesta.

3.8. Plan de Tabulación y Análisis de Datos.

Los datos se vaciaron en el programa Excel 2010, y se elaboró las tablas y gráficos de 2 entradas para la presentación de resultados, asimismo se aplicó la estadística descriptiva para el análisis de datos (promedio, frecuencias, absolutas y relativas).

IV. RESULTADOS.

TABLA N° 01: Distribución según caracterización de la población de estudio del hospital II – 2 Tarapoto. Abril - Julio 2013.

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO		N°	%
EDAD	18 a 27	22	21.0
	28 a 37	23	21.9
	38 a 47	52	49.5
	48 a 57	5	4.8
	58 a 60	3	2.9
TOTAL		105	100,0
SEXO	Masculino	43	41.0
	Femenino	62	59.0
TOTAL		105	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	48	45.7
	Secundaria	38	36.2
	Superior	19	18.1
TOTAL		105	100,0
ESTADO CIVIL	Casado	20	19.0
	Soltero	28	26.7
	Conviviente	57	54.3
TOTAL		105	100,0
UBICACIÓN DE SU VIVIENDA	Urbana	36	34.3
	Peri urbana	26	24.8
	Rural	43	41.0
TOTAL		105	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio 2013.

Observamos que del 100 % (105), las edades más predominantes es de 38 a 47 con 49.0 % (52) seguido están las edades de 28 a 37 con 21.9 % (23), de 18 a 27 con 21.0% (22), de 48 a 57 con 4,8 % (5) y finalmente esta las edades de 58 a 60 con 2.9 % (3).El sexo más resaltante es femenino con 59.0 % (62), y masculino con 41.0 % (43). El grado de instrucción más visto es el nivel primario con 45.7 % (48), secundario con 36.2 % (38), y superior con 18.1 % (19).

El estado civil más fluctuante es de convivencia con un 54.3 % (57), casado con 19.0 % (20), y soltero con 26.7 (28). Ubicación de vivienda más resaltante es urbana con 34.3 % (36), peri urbana con 24.8 % (26) y rural con 41.0 % (43).

CUADRO N° 02: Distribución del Nivel de Satisfacción de los Usuarios, de la Calidad del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013.

Nivel de Satisfacción	SUB-DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO					
	Cuidado Oportuno		Cuidado Continuo		Cuidado de Libre Riesgo	
	N° Usuarios	%	N° Usuarios	%	N° Usuarios	%
Insatisfecho	00	0,0	00	0,0	00	0,0
Poco satisfecho	20	19,0	20	19,0	24	22,9
Satisfecho	85	81,0	85	81,0	81	77,1
Total	105	100	105	100	105	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio 2013.

Observamos que del 100% (105) usuarios, según las sub dimensiones de la calidad del cuidado, los más predominantes son cuidado oportuno, continuo con 81,0% (85) refieren sentirse satisfechos, y el 19.0% (20) manifestaron estar poco satisfechos, y finalmente está el cuidado de libre riesgo con 77,1% (81) se sintieron estar satisfechos, y el 22,9% (24) poco satisfechos.

TABLA N° 03: Distribución del Nivel de Satisfacción de los Usuarios, por Dimensiones del Cuidado de Enfermería en el Servicio de Hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013.

NIVEL DE SATISFACCION	DIMENSIONES DE LA CALIDAD DEL CUIDADO			
	SATISFACCIÓN CON CALIDAD DEL CUIDADO		SATISFACCION CON CALIDEZ DEL CUIDADO	
	N° USUARIOS	%	N° USUARIOS	%
INSATISFECHO	00	0,0	00	0,0
POCO SATISFECHO	05	4,8	26	24,8
SATISFECHO	100	95,2	79	75,2
TOTAL	105	100,0	105	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio 2013

Observamos que del 100% (105) usuarios, el cuidado más fluctuante es el cuidado con calidad con 95,2% (100) manifestaron estar satisfechos y el 4,8% (05) poco satisfechos, y finalmente está el cuidado con calidez con 75,2% (79) refieren estar satisfechos y el 24,8% (26) poco satisfechos.

TABLA N° 04: Distribución del nivel de satisfacción del usuario con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina del Hospital II - 2 Tarapoto. Abril - Julio del 2013.

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL II - 2 TARAPOTO. ABRIL - JULIO DEL 2013”.	
	N° USUARIO	%
SATISFECHO	95	90,5
POCO SATISFECHO	10	9,5
INSATISFECHO	0	0,0
TOTAL	105	100

Fuente: Elaboración propia de la investigación. Julio 2013.

Observamos que del 100% (105) usuarios, el nivel de satisfacción es un 90,5%(90) manifestaron estar satisfechos y un 9,5%(10) refieren estar poco satisfechos.

V. DISCUSIÓN

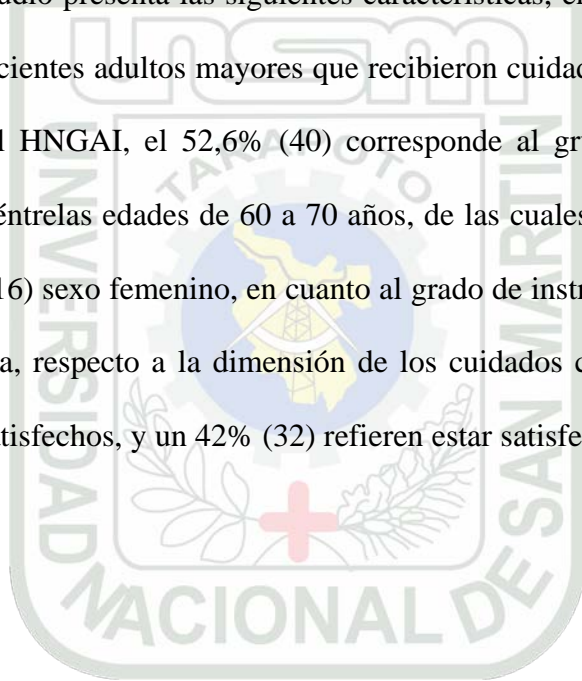
El presente estudio de investigación fue realizado en el 100% (105) usuarios hospitalizados en el servicio de medicina del hospital 2- II Tarapoto 2013; donde encontramos que el 90,5% (95) de usuarios manifestaron estar satisfechos con los cuidados de enfermería y el 9,5% (10) refirieron estar poco satisfechos, estos resultados son similares a los de **Zegarra O (Tumbes 2006)**. Realizó un trabajo de investigación sobre “Satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería en el servicio de medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olivaría”, con la finalidad de establecer el nivel de satisfacción de las personas hospitalizadas en relación a los cuidados de enfermería; empleó el método cuantitativo en una muestra de 65 pacientes hospitalizados, donde el 63.1% de las personas tienen un nivel de satisfacción alto respecto a los cuidados de enfermería, seguido de un nivel de satisfacción medio en un 36.9% de los casos, encontrando asociación estadística significativa con un $p=0.045$, así mismo a los **García M (México 2008)**. En su estudio sobre “Satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco”; Con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario adulto mayor con la calidad de cuidados de enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco; para lo cual empleó en método cuantitativo en una muestra de 58 pacientes hospitalizados, donde encontró el nivel de satisfacción alta en un 58%, media en un 40% y baja en un 19%, valorado desde 3 aspectos: calidez en un 65%, continuidad de los cuidados 76% y cuidados libres de riesgo el 24%. Corroborados por **Cárdenas M (2008)**. Desarrolló un estudio sobre “Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de cuidados de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio de Sucre Estado de Portuguesa”, en la ciudad de Venezuela, con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción

de los usuarios sobre la calidad de cuidados de enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital tipo I de Biscucuy. Municipio de Sucre, el método que empleó fue cuantitativo, y el diseño descriptivo transversal, con una muestra de 172 pacientes, se aprecia que el 80% de los usuarios manifestaron estar de acuerdo con el trato amable de la enfermera. Referente a la respuesta a las necesidades del usuario el 78.12% respondieron estar totalmente de acuerdo. Así mismo del 100% de los usuarios que asistieron, al servicio de Emergencias en los diferentes turnos laborales el 61% manifestó satisfacción, 22.1% estuvo insatisfecho, 16.3% muy satisfecho, y 0.6% se encontró muy insatisfecho con la atención del personal de enfermería del Hospital tipo I de Biscucuy. Además se logró encontrar relación significativa entre las variables en estudio.

Estos hallazgos son similares por **Quinteros B (México, 2009)**. Realizó un estudio sobre “Satisfacción del usuario con el servicio del área de hospitalización en el hospital la Carlota”, con la finalidad de determinar la satisfacción del usuario, mediante el método cuantitativo, en una muestra de 137 usuarios, donde encontró que el 89% de usuarios están satisfechos con el servicio del área de hospitalización

Teniendo en cuenta los resultados de la caracterización del grupo de estudio Del 100% (105) usuarios hospitalizados dados de alta el 49,5% (52) fluctuaron entre las edades de 38 a 47 años; hubo un predominio del sexo femenino con 59,0% (62); en cuanto al grado de instrucción 45,7% (48) tuvieron instrucción primaria; con un estado civil, 54,3% (57) en la modalidad de convivientes; y 41,0 % (43) adultos fueron de la zona rural. Estos resultados son similares a los de **Anika, Remuzgo Artezano (Lima 2003)**. Realizó un estudio sobre “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados que Recibe de las Enfermeras(os) en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara

Irigoyen”. Con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados que recibe de las enfermeras(os) en el servicio de geriatría HNGAI. Mediante el método cuantitativo, descriptivo, de corte transversal en una muestra de 76 pacientes adultos mayores, donde se encontró que el 50% de pacientes adultos mayores hospitalizados están satisfechos con los cuidados de calidad y calidez brindados por las enfermeras(os). Este estudio presenta las siguientes características, en relación a edad y sexo, del 100% (76) de los pacientes adultos mayores que recibieron cuidados de la enfermera en el servicio de geriatría del HNGAI, el 52,6% (40) corresponde al grupo de adultos mayores jóvenes, comprendidos entre las edades de 60 a 70 años, de las cuales el 28,9% (22) son sexo masculino y de 21,1% (16) sexo femenino, en cuanto al grado de instrucción es un 47.1% (36) tienen primaria completa, respecto a la dimensión de los cuidados con calidad es un 55,2% (42) manifiestan estar satisfechos, y un 42% (32) refieren estar satisfechos con los cuidados de calidez.



VI. CONCLUSIONES.

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos en la presente investigación se concluye lo siguiente:

1. La población de estudio se caracterizó por ser del grupo etario de 38 a 47 años, predominante de sexo femenino, de grado de instrucción primario, de estado civil conviviente, perteneciente a la zona rural.
2. La calidad del cuidado según sub dimensiones, lo más predominante es el cuidado oportuno y/o continuo y finalmente está el cuidado de libre riesgo.
3. El nivel de satisfacción de los usuarios con respecto a las dimensiones del cuidado de enfermería el más visto es el cuidado con calidad, seguidamente está el cuidado con calidez.
4. El 90.5% de los usuarios están satisfechos con los cuidados de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES.

En base a los resultados obtenidos en la presente investigación se recomienda lo siguiente.

- Jefatura de enfermería, jefe del hospital en coordinación, desarrollar capacitaciones sobre cuidados de enfermería y satisfacción del paciente, de manera que se contribuya a aumentar la calidez y poder satisfacer las expectativas de la persona que requiere los servicios de salud.
- En el servicio de Medicina se debe implementar con más profesionales de enfermería, ya que es un servicio donde el paciente requiere mayor cuidado.
- A los profesionales de enfermería evitar la monotonía con respecto a los cuidados que brinda al paciente hospitalizado, mantener siempre el espíritu innovador proyectándose siempre a mejorar la calidez de los cuidados, y asumir con liderazgo.
- Los profesionales de enfermería deben actualizarse, revisar otros estudios, para contar con más conocimientos teóricos y prácticos, con la finalidad de brindar al paciente hospitalizado un cuidado óptimo, de acuerdo a las necesidades que requiere.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Aiquipa, A. (2005). “Calidad de Atención de Enfermería según Opinión de Pacientes Sometidos a Quimioterapia, en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario (Inen)”. Lima. Pág. 110.
2. Andrade, W. (2013). “Plan Estratégico de Mejora de Continua del Hospital II-2 Tarapoto”. Pág. 70.
3. Avilés, A. (2005). “Satisfacción de Usuarias del Programa de Atención Integral a la Mujer Centro de Salud Dr. Ramón Guillén Navarro”. Nicaragua. Pág.64.
4. Botello, M. (2010). “Actitudes de la Enfermera de Cuidado Directo y Satisfacción de la Persona Hospitalizada”. Venezuela. Pág. 6
5. Cabarcas, I.; Montes, A. (2007). “Satisfacción del Paciente Hospitalizado con la Atención de Enfermería en una Institución de Salud de la Ciudad de Cartagena”. Colombia. Pág. 2
6. Espino Muñoz S., (2000).”Marco teórico de la enfermera, teorías que la sustentan y modelos de atención “Mar de Plata. Federación de Argentina de Enfermeros.
7. Pascoe G., Patient. (1983). “satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. Eval Program Plann.
8. U.E. Hospital II-2 Tarapoto. (2012). “Informe final de internado”Pág.23.
9. Quinteros B. (2009) “Satisfacción del usuario con el servicio del área de hospitalización en el Hospital La Carlota”. México. Pág. 34.

10. García M. (2008) “Satisfacción del Usuario Adulto Mayor con la Calidad de la Atención de Enfermería en el Hospital General Cunduacán de Tabasco”. México. Pág.1.
11. Cárdenas M. (1899) “Nivel de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de Atención en el Servicio de Emergencia del Hospital tipo I de Biscucuy”. Municipio Sucre estado Portuguesa. Pág. 86.
12. Zegarra O. (2006) “Satisfacción de las Personas Hospitalizadas en Relación a los Cuidados de Enfermería en el Servicio de Medicina del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría”. Tumbes. Pág.1.
13. Anika Remuzgo Artezano (2003). Realizó un estudio sobre “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados que Recibe de las Enfermeras(os) en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Lima.
14. Afanador N. (2001). “Indicadores de cuidado. Rev. Actualizaciones en enfermería”. EE.UU.
15. Pascoe G., Patient. (1983). “satisfaction in primary healthcare: a literature review and analysis. Eval Program Plann.
16. Castillo E., Chesla C., Echeverri G., Tascon E., Charry M., Chicangana J., Mosquera Y., Pomar D. (2005). “Satisfacción de los familiares cuidadores con la atención de la salud dada a adultos y niños con cáncer”. Colombia.
17. Rodríguez, B y Martínez C. Factores asistenciales de enfermería que inciden en las necesidades psicosociales del paciente con SIDA ingresado en el servicio de medicina del hospital Dr. Miguel Pérez Carreño, en el cuarto trimestre del año 1994. Caracas, 1995 Tesis Lic. Escuela de Enfermería Universidad Central cte Venezuela, Pg. 82.

18. Tovar, S. (2003). “Grado de satisfacción de las gestantes al recibir la atención prenatal en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. Mayo- Diciembre”. Tesis Lic. Enfermería. Facultad de Medicina Humana, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Universidad mayor de San Marcos. Lima- Perú. Pg. 56.
19. Tresierra, A, (2000), Metodología de la Investigación Científica, Editorial Biociencia, Lima Perú. Pg. 276.
20. Watson J. (1998). Cuidado de Enfermería: Un enfoque de Ciencia Humana para la práctica de enfermería actual y futura. New York, Nacional League for Nursing. Pg 368.
21. Vargas, E.; García, M. y Reyes, S. (2006) Satisfacción de los pacientes hipertensos de 60 años y más sobre la atención enfermería en casa.
22. Anca, M. (2007) “Valoración de las necesidades y expectativas que tienen los pacientes respecto a enfermería” .Colombia.
23. Consuelo Patiño, María. (1987). “La necesidad de autocuidado de enfermería en la población del anciano, aplicando el método de adaptación de Calixta Roy en Alberge central de H.I. Canevaro del Rimac”. Tesis para optar el Título de Licenciada en enfermería UNMSM-LIMA.
24. Davis, Mona (1994).”El paciente competente en el proceso de cuidaos de la salud”. En clínicas de enfermería EE.UU. Edit. Interamericana.
25. Espino Muñoz S., (2000).”Marco teórico de la enfermera, teorías que la sustentan y modelos de atención “Mar de Plata. Federación de Argentina de Enfermeros.
26. Hospice of Palm Bech County. (2010). “Cuidado Continuo (Cuidado durante una Crisis)”.España. Pág.

27. Remuzgo, A. (2005). “Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor respecto a los Cuidados que Recibe de las Enfermeras(os) en el Servicio de Geriatría del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Lima. Pág. 24
28. Françoise Marie. (1999). “encontrar los sentidos de los cuidados de enfermería “Rev. Rol de enfermeros.
29. Huapaya M., Vílchez L., Zeta V., (1996) “Expectativas del paciente en la admisión respecto a la atención de enfermería humanizada y su percepción sobre la calidad de la misma al momento del alta en el servicio de Cirugía de HNGAI”, Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería. UNMSM- LIMA.
30. Luverna Wolf. (1998). “Fundamentos de Enfermería”. Edit., Interamericana. 4ta. Edición México.
31. Magallan G. (1988) “Las actitudes de las enfermeras asistenciales hacia el paciente anciano y su atención de enfermería en el HNGAT” Tesis para optar Título de Licenciada en Enfermería UNMSM – LIMA.
32. Media José L. (1999). “La pedagogía del cuidado”. Edit., Alertes, 1ra Edición Española.

ANEXO 1

Tarapoto, 29 de Abril 2013

Sra.

.....Directora de la Unidad Ejecutora 404 del Hospital II – 2 Tarapoto.

ASUNTO: PERMISO PARA LA APLICACIÓN DE UNA ENCUESTA PARA EJECUCIÓN DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirnos a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo, solicitarle permiso para recolectar datos a través de una encuesta, dirigido a todos los pacientes hospitalizados, que usted dignamente dirige, los datos serán recolectados con la finalidad de elaborar nuestro proyecto de investigación, para obtener el título de Lic. en Enfermería.

Sin otro particular, pido a usted acceder a mi solicitud.

Atentamente:

Leydi Karol Campos Penachí
Bach. En Enfermería
DNI.44957867

Mary Yojani Guevara Gil
Bach. En Enfermería
DNI.44961734

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN

A. INTRODUCCIÓN:

Estimado Sra. (o) solicito su participación en la presente “Nivel de Satisfacción del Usuarios con los cuidados de enfermería en el servicio de hospitalización de Medicina para la cual pido su consentimiento y su participación para llenarlo del cuestionario, acerca de la atención que Ud. ha recibido de la enfermera durante su hospitalización, es de carácter anónimo y servirá para mejorar la calidad y calidez en los cuidados del profesional de enfermería.

B. CONTENIDO:

EDAD:.....

SEXO: F () M ()

GRADO DE INSTRUCCIÓN: PRI () SEC () SUP ()

ESTADO CIVIL: Casado () Soltero () Conviviente ()

UBICACIÓN DE SU VIVIENDA: Urbana () peri Urbana () Rural ()

INFORMACION ESPECÍFICA:

A continuación le entrevistare en base a las siguientes preguntas elaboradas, que tienen cuatro posibles respuestas de las cuales de las cuales Ud. responderá lo que crea conveniente sobre la base de las alternativas siguientes, que le mencionaré.

0= Nunca

1 = A veces

2 = Casi Siempre

3 = Siempre

ASPECTOS A EVALUAR	0	1	2	3
SATISFACCIÓN DEL CUIDADO CON CALIDAD				
CUIDADO OPORTUNO:				
1. ¿se siente satisfecho con la orientación que le brinda la enfermera del servicio, horario de visita, alimentación, reposo, medicación y normas hospitalarias?				
2. ¿se siente satisfecho con la atención inmediata que le brinda la enfermera a sus malestares o dolencias?				
3. ¿se siente satisfecho con la coordinación que realiza la enfermera con otros profesionales para su cuidado y atención?				
4. ¿se siente satisfecho con La oportunidad que le da la enfermera para que Ud. Pueda expresar sus problemas?				
CUIDADO CONTINUO:				
5. ¿se siente satisfecho con los cuidados continuos que recibe Durante las 24 horas del día por la enfermera?				
6. ¿se siente satisfecho con el cumplimiento de los horarios de tratamiento y procedimientos que realiza La enfermera?				
7. ¿se siente satisfecho con la atención rotativa de las enfermeras para su cuidado continuo?				
8. ¿se siente satisfecho con el cumplimiento de los procedimientos programados para su cuidado?				
CUIDADO DE LIBRE DE RIESGO:				
9. ¿se siente satisfecho con la explicación clara y precisa sobre los beneficios y reacciones en la administración de medicamentos que le da la enfermera?				
10. ¿se siente satisfecho con la participación que tiene durante la planificación de sus cuidados?				
11. ¿se siente satisfecho con la información y educación para los cuidados en el hogar que le brinda la enfermera?				
Se siente satisfecho con el cumplimiento de la enfermera en los cuidado				

de:				
12. Higiene (Baño, tendido de cama)				
13. Alimentación				
14. Eliminación (Micción, deposición)				
15. ¿se siente satisfecho con las formas de comunicación y lenguaje que utiliza la enfermera(o) cuando le explica datos sobre su salud y enfermedad?				
16. ¿se siente satisfecho con la información que le brinda la enfermera(o) sobre medias de prevención de accidentes, durante su estancia hospitalaria?				
17. ¿se siente satisfecho con la confidencialidad, privacidad y confianza que le brinda la enfermera durante su estancia hospitalaria?				
18. ¿se siente satisfecho con los cuidados preventivos que realiza la enfermera para evitar flebitis, escaras, infecciones y caídas?				
SATISFACCIÓN DEL CUIDADO CON CALIDEZ				
19. ¿se siente satisfecho con la preocupación y dedicación de La enfermera por su cuidado?				
20. ¿se siente satisfecho con el trato (saludo, llamado por su nombre que le da la enfermera durante su estancia hospitalaria?				
21. ¿se siente satisfecho con el contacto terapéutico que le brinda la enfermera (palmadas en la espalda, abrazo, etc.)?				
22. ¿se siente satisfecho con el tono de voz, gestos amables que le brinda la enfermera durante su cuidado?				
23. ¿se siente satisfecho con el trato que brinda la enfermera a otros pacientes y familiares?				
24. ¿se siente satisfecho con la capacidad de escucha de La enfermera a los problemas del paciente?				
25. ¿se siente satisfecho con el trato horizontal de persona a persona que le brinda la enfermera?				