



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 MARTIN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**"SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE
ENFERMERIA DE PACIENTES DEL SERVICIO
DE CIRUGÍA. HOSPITAL II-2 MINSA
TARAPOTO. OCTUBRE 2011- ENERO 2012"**

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería

AUTORES

Bachiller: Juan José Fritas del Águila

Bachiller: Carlos Rodolfo Meza Paima

ASESORA

Lic. Enf. Luz Karen Quintanilla Morales

TARAPOTO – PERÚ

2012

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**"SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DE
PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II-2 MINSA
TARAPOTO. OCTUBRE 2011- ENERO 2012"**

JURADO CALIFICADOR:

M.Sc. Heriberto Arévalo Ramírez

Presidente

Obst. Mg. Pedro Vargas Rodríguez

Miembro

Obst. Mg. Angel Delgado Ríos

Miembro



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSTANCIA

Conste por la presente que la Lic. Enf. Karen Quintanilla Morales, ha asesorado el proyecto de tesis titulado **"SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO. OCTUBRE 2011- ENERO 2012"**; presentado por los Bachilleres de Enfermería Carlos Rodolfo Meza Paima y Juan José Fritas del Aguila.

Atentamente;

Lic. Enf. Karen Quintanilla Morales

ASESORA

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres, María Daise Paima Mendoza, Wilmer Meza Torres, Algia del Aguila Paima, Mherleer Bethoven Fritas Bañon y nuestros hermanos Diana Yolanda Meza Paima, Juan Francisco Fritas del Aguila, con mucho cariño y amor les dedicamos este trabajo, ya que, con su ejemplo, esfuerzo y constante sacrificio supieron llevar con paciencia a feliz término nuestra formación profesional y personal.

A los pacientes post operados, ya que nos brindaron su colaboración para la realización de este trabajo.

Carlos y Juan

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Lic.Enf. Karen Quintanilla Morales por su invaluable guía y apoyo, que hizo posible la realización de la presente tesis.

A nuestros maestros del curso de complementación de Ciencias de la Salud de la U.N.S.M. por sus sabias enseñanzas que constituyen fuente del conocimiento y guía del saber, y nos estimularon a seguir sus pasos.

Director del Hospital MINSA II-2. Tarapoto el Medico Odontólogo Carlos Guerrero Coral, quien nos facilitó y nos dio la autorización para aplicar nuestro instrumento en dicho Hospital.

A las personas que nos apoyaron en la realización de nuestro trabajo, que

pertenecen al servicio hospitalización de cirugía, los cuales se mantienen en completo anonimato.

Los Autores

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
INDICE.....	iv
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	viii
CAPITULO I: INTRODUCCION.....	1
1.1 CARACTERIZACIÓN O MARCO CONCEPTUAL....	4
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	6
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.4 JUSTIFICACION.....	8
CAPITULO II: MARCO TEORICO.....	10
2.1 ANTECEDENTES.....	10
2.2 BASES TEORICAS.....	16
2.3 DEFINICION CONCEPTUAL.....	32
CAPITULO III: MARCO METODOLOGICO.....	33
3.1 FORMULACION DE HIPOTESIS.....	33
3.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	34
CAPITULO IV: MATERIALES Y METODOS.....	37

4.1	TIPO DE ESTUDIO.....	37
4.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	37
4.3	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
4.4	CRITERIO DE INCLUSIÓN.....	39
4.5	CRITERIO DE EXCLUSIÓN.....	39
4.6	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
4.7	MÉTODOS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
4.8	PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	42
CAPITULO IV: RESULTADOS.....		43
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....		54
CAPITULO VI: CONCLUSIONES.....		56
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES.....		57
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		59
CAPITULO IX: ANEXOS.....		64

RESUMEN

La satisfacción con el cuidado de enfermería de pacientes del servicio de cirugía es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla.

Respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello enfermeros (as) que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentra porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo.

Para ello se realizó el proyecto de tesis titulada: *“Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011 – Enero 2012”*.

El estudio se realizó bajo el marco teórico de Daza (2005). El propósito fue determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011 – Enero 2012. El tipo de estudio fue descriptivo simple, cuyo diseño empleado fue descriptivo simple. La muestra la constituyeron 58 pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Se aplicó un cuestionario a los pacientes hospitalizados en el Servicio de Cirugía que cumplieran con los criterios de inclusión hasta completar la muestra.

En la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado en base a tres dimensiones, con 17 reactivos para determinar el nivel de satisfacción de dichos pacientes.

Cuyos resultados más sobresalientes encontrados nos indican que del 100% (58) pacientes encuestados 32 son de sexo masculino de los cuales 71.9% (23) están muy satisfechos con los cuidados de Enfermería y 26 son de sexo femenino de los cuales 69.2% (18) están regular satisfechas con los cuidados de Enfermería recibidos en dicho nosocomio.

Los pacientes del servicio de cirugía se sienten muy satisfechos con el cuidado de enfermería con un 46.6% que equivale a 27 pacientes, siendo el 71.9% (23) del sexo masculino y el 15.4% (4) de sexo femenino.

Se identificó y determinó que existen deficiencias no superadas por el enfermero (a) al brindar los cuidados en los indicadores Paciencia (24.1%) y Ayuda (24.1%) de la dimensión Interacción. Y Continuidad con (19.0%) de la dimensión Participación cuyos valores se encuentran en el Nivel de Nada Satisfactorio.

ABSTRACT

Satisfaction with nursing care of patients in the surgery department is a commitment that requires use of all existing elements to achieve it.

Regarding the same, there is the perception that patients today are looking for professionals to act in a human form, nurses wishing to do so (as) that not only solve their health problems, but to listen and understand the current state in which is because not only your physical health is affected but also their emotional environment.

This was achieved by the thesis project entitled "Satisfaction with nursing care of patients in the surgery department. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. October 2011 – January 2012".

The study was conducted under the framework of Daza (2005). The purpose was to determine the level of satisfaction with nursing care of patients in the surgery department. Hospital II-2 MINSA Tarapoto October 2011 – January 2012. The type of descriptive study was simple, whose design was simple descriptive. The sample comprised 58 patients of the surgery department of Hospital II-2 MINSA Tarapoto. A questionnaire was administered to patients hospitalized in the Department of Surgery that met the inclusion criteria until the sample.

The data collection was used a structured questionnaire based on three dimensions, with 17 reagents to determine the level of satisfaction of these patients.

Found most outstanding results of which indicate that 100% (58) surveyed 32 patients were male of which 71.9% (23) are very satisfied with nursing care and 26 were female of which 69.2% (18) are satisfied with regular nursing care received in the hospital.

The surgery service patients are very satisfied with nursing care with a 46.6% equivalent to 27 patients. 71.9% (23) were male and 15.4% (4) female.

Was identified and determined that there are deficiencies that are unsurpassed by the nurse (a) to provide care in Patience indicators (24.1%) and Aid (24.1%) of the Interaction dimension. And continuity with (19%) of Participation dimension whose values are in the unsatisfactory level.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.

En Tarapoto, mejorar la calidad de la atención a la salud sigue siendo una prioridad. Esta tiene cada vez mayor importancia a medida que los proveedores de atención a la salud compiten en ambientes dirigidos a captar más usuarios, a la demanda de los derechos de los pacientes, a una población mas informada y demandante de atención de calidad y a la aparición de organismos dedicados a atender las quejas de los usuarios.

Ante estas exigencias de la sociedad, es necesario contar con un sistema de salud que responda con calidad y logre satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios. Sin embargo, la satisfacción con los servicios de salud y con la atención que le proporciona el personal de enfermería muestra deficiencias no superadas. Es a partir de ello que el cliente se forma su propia percepción. En esta perspectiva y teniendo en cuenta que el paciente es un ser único que recibe los cuidados del enfermero (a) para el restablecimiento de su salud física y mental, es importante evaluar la satisfacción con la atención recibida durante su estancia hospitalaria. El nivel de satisfacción es indicador importante de la calidad de atención y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias.

En la Segunda Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuario con los Cuidados de Enfermería en unidades de Salud de Lima, el 40% de los usuarios tienen

algún motivo de queja y el 54% de las causas se atribuyen a prepotencia, falta de cortesía y amabilidad en el trato del personal de la unidad de salud. Este dato concuerda con el principal motivo de queja de los usuarios respecto al personal de enfermería que labora en instituciones hospitalarias. Al comparar la atención que proporciona el personal de enfermería en instituciones privadas y del sector público, se encontró que el 20% de los usuarios de hospitales privados y 37.5% de los del sector salud reportan atención de mala calidad.

Superar estas deficiencias en la atención a la salud relacionadas con la satisfacción del usuario constituye un reto a nivel local, nacional e internacional. Por la razón expuesta es necesario trabajar con una misión que tome en cuenta la opinión de los pacientes, sus expectativas, percepciones, así como la satisfacción de sus necesidades respecto a lo que esperan de la atención brindada por el enfermero (a) y al mismo tiempo responder a sus necesidades viendo al paciente como un ser íntegro desde el punto de vista holístico.

El personal que interactúa con el paciente ha de entender que su objetivo es satisfacer al paciente. Desde este punto de vista, nos referimos al hecho de que el personal de enfermería no solo debe identificarlo por su nombre sino que debe conocer sus necesidades y expectativas, para así lograr que el paciente perciba la atención recibida en forma positiva y pueda al mismo tiempo considerar que la experiencia vivida contribuyó al restablecimiento de su salud.

El presente estudio de investigación sobre la “Satisfacción con los cuidados de enfermería en pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

Octubre 2011 – Enero 2012”); ha permitido identificar las deficiencias de la atención de enfermería percibida por el paciente del servicio de cirugía, para generar cambios en la labor profesional que conducirá a enfocar la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus percepciones.

Por lo descrito, el presente estudio tuvo como propósito señalar cuál es el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011- Enero 2012 e identificar las características individuales sexo y escolaridad.

El marco conceptual de Daza (2005) en el proceso de conceptualización del cuidado se han identificado dimensiones como la Interacción, Participación y el Afecto como esenciales en el acto de cuidar, y satisfacción de las necesidades de pacientes del servicio de cirugía. Por tal motivo se considera útil para abordarse en el presente estudio de tipo descriptivo simple.

Dentro del estudio realizado se obtuvo como resultados mas sobresalientes que de el 100% (58) usuarios encuestados 32 son de sexo masculino de los cuales 71.9% están muy satisfechos y 26 son de sexo femenino de los cuales 69.2% están regularmente satisfechas con los cuidados de Enfermería recibidos en el Hospital II-2 Tarapoto – Perú.

1.1 CARACTERIZACIÓN O MARCO CONCEPTUAL.

La satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía es un compromiso, que requiere recurrir a todos los elementos existentes para alcanzarla. Respecto a la misma, existe la percepción de que hoy los pacientes están buscando profesionales que actúen en forma humana deseando para ello enfermeros (as) que no sólo resuelvan sus problemas de salud, sino que los escuchen y comprendan el estado actual en el que se encuentra porque no solo su salud física se ve afectada sino también su entorno afectivo.

En los establecimientos del Ministerio de Salud de San Martín, como instituciones hospitalarias, Centros y Puestos de Salud; la satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía se ven afectados por los recursos humanos, materiales y financieros limitados y más aún en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto, que esta ubicada en la región San Martín, Provincia de San Martín, Distrito Tarapoto y los pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía, la mayoría son de bajos recursos o precaria situación económica. Frecuentemente se ha podido observar en los pacientes del servicio de cirugía diversas reacciones como: incertidumbres, frustración, amargura, descontento, etc. porque el enfermero(a) no atiende en forma oportuna a su llamado, ausencia de respuestas puntuales a las preguntas sobre su salud, poca amabilidad, trato indiferente en la prestación de cuidados.

También se pudo observar que el profesional enfermero(a) tiene poco acercamiento y comunicación verbal o gestual con los pacientes, que influyen en la satisfacción del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente del servicio de cirugía.

En el Hospital II-2 Tarapoto otro factor peculiar característico que de uno u otro modo obstaculiza la satisfacción optima con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía es la falta de personal de enfermería, pudiéndose observar un solo enfermero(a) por turno que esta a cargo de todos los pacientes de dicho servicio, programando sus actividades teniendo como uno de sus objetivos la atención de todos los pacientes hospitalizados en su turno, tratando de abastecer a todo el servicio.

Es por eso que se tiene la necesidad de conocer cual es el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011-Enero 2012, siendo importante para la evaluación y mejoramiento de la calidad de atención de salud. Considerando que la atención de salud es un proceso dinámico ininterrumpido y exhaustivo, de identificación permanente de fallas en las actividades diarias y procedimientos. Dicho proceso debe ser periódicamente revisado, actualizado y difundido con la participación del personal. El enfermero(a) debe estar comprometido con su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del paciente.

Al mismo tiempo es importante tener en cuenta que los cuidados que brinda el enfermero(a) al paciente debe ser en forma integral, a través de las acciones y procedimientos que realizan para satisfacer las necesidades bio-psico-sociales-afectivas, favorecer su recuperación y disminuir el tiempo de permanencia hospitalaria y que el paciente sienta que ha cumplido con las expectativas con las que ingresó al servicio hospitalario.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

¿Cuál es el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Octubre 2011- Enero 2012?

1.3 OBJETIVOS.

A. Objetivo General:

- Determinar el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Octubre 2011-Enero 2012.

B. Objetivos Específicos:

- 1 Identificar las características socio culturales de pacientes del servicio de cirugía.
- 2 Describir el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía con la dimensión Interacción.
- 3 Describir el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía con la dimensión Participación.
- 4 Describir el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía con la dimensión Afecto.
- 5 Describir el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía con la dimensión de mayor influencia.

1.4 JUSTIFICACIÓN.

En los últimos años el tema de la calidad ha adquirido considerable importancia en las instituciones de salud tanto a nivel local, regional, nacional como internacional. En nuestro país uno de los principios rectores de la política sectorial es la calidad de atención a la salud como un derecho ciudadano en donde el eje central de la atención es la satisfacción de los pacientes.

Actualmente, la satisfacción de los pacientes es utilizada como un indicador para evaluar las intervenciones de los servicios sanitarios pues nos proporciona información sobre la calidad percibida en los aspectos de estructura procesos y resultados.

En nuestro país los hospitales de sector público enfrentan realidades parecidas y pese a los esfuerzos por brindar un mejor servicio los usuarios siguen manifestando insatisfacción por la atención que reciben. Uno de los problemas observados empíricamente en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, es el malestar frecuente que expresan los pacientes por la atención que reciben. Se evidencia momentos de la verdad caracterizados por trato descortés y estresante por parte del personal de enfermería, logrando así en el paciente ciertos grados de insatisfacción con los cuidados de enfermería recibidos.

Frente a esta problemática es que a través de este estudio se plantea la siguiente formulación del problema ¿Cuál es el nivel de satisfacción con los cuidado de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Octubre 2011- Enero 2012?

El estudio se justifica porque va a proporcionar a la Institución datos que permitirán mejoras y generar cambios en la labor profesional enfocando la atención de enfermería hacia la completa satisfacción del paciente teniendo en cuenta sus percepciones, identificando las posibles deficiencias de la atención de enfermería percibidas por el paciente. Así también servirá de información a tomar en cuenta por el Colegio de Enfermeros del Perú, las Universidades con sus respectivas Escuelas de Enfermería para mejorar la enseñanza y/o fortalecer los conocimientos de los futuros enfermeros del Perú. Asimismo servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema, ya que en la actualidad no se encuentra una investigación similar en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto.

El estudio es importante porque va a servir como aporte científico para la Institución, considerando que el nivel de satisfacción es un indicador importante de la calidad de atención, y por lo tanto base fundamental para replantear aspectos en la mayor satisfacción del paciente y rectificando aquellos en los que se detecten deficiencias; y que el enfermero(a) debe estar comprometido en su labor como profesional actuando en forma responsable y dedicada para garantizar la plena satisfacción del paciente.

En este sentido la atención que brinda el enfermero(a) no debe limitarse a cumplir una serie de órdenes relacionadas con el tratamiento que el paciente recibe, normas, reglamentos, sino que la prioridad debe estar enfocada hacia el logro de la satisfacción óptima de todos los problemas reales y/o potenciales que el paciente presenta y éstos problemas contemplan no solo el aspecto físico sino también el aspecto emocional, afectivo y espiritual, favoreciendo con ello su recuperación, disminuyendo su estancia hospitalaria.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES.

a) Antecedentes Nacionales.

El estudio sobre Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados que recibe de los Enfermeros (as) en los Servicios de Geriatría del Hospital Nacional GUILLERMO Almenara Irigoyen Lima -Perú. Teniendo como objetivo determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor respecto a los cuidados del enfermero(a) en el servicio de Geriatría. El estudio fue descriptivo transversal, estando la muestra constituida por 76 pacientes, siendo la técnica de muestreo el aleatorio simple. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas individuales utilizando un formulario estructurado. Obteniendo como resultados en cuanto al grado de instrucción del 100%(76) de los pacientes, el 47.1% tienen primaria completa, el 28.9% tienen estudios secundarios, el 13.2% tienen estudios superiores y el 10.5% no tienen estudios. En cuanto al nivel global de satisfacción

del paciente adulto mayor respecto a los cuidados recibidos del enfermero(a) en el servicio de geriatría del HNGAI, tenemos que el 100%(76) de los pacientes, 53% presento un nivel de satisfacción medio, el 26% evidencia un nivel de satisfacción baja y finalmente el 21% registra un nivel de satisfacción alto (1).

El estudio denominado Grado de satisfacción del paciente en relación a la calidad de la atención de la enfermera en servicio de cuidados intensivos de la Clínica Good Hope Lima - Perú. Cuyo objetivo estuvo orientado a la opinión de los pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Good Hope en relación a la calidad de atención que brinda. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, la población fue de 12 personas ya que son los pacientes que ingresaron por el criterio de inclusión durante los meses de setiembre del 2004 al febrero del 2005, para la recolección de datos se utilizo un cuestionario que fue un formulario que consto de 26 preguntas. Obteniendo como resultados que la relación entre calidad humana brindada y grado de satisfacción en la Clínica Good Hope los pacientes dijeron estar muy satisfechos en un 83.3% y un 16.67 preguntas estas insatisfechos. Que la relación entre la calidad técnica donde se incluye la atención oportuna los pacientes dijeron estar muy satisfechos en un 75% y los pacientes refieren estar satisfecho es un 25%. La relación entre la atención segura brindada por el enfermero(a) un 75% los pacientes dijeron estar muy satisfechos y en un 25% estar insatisfechos (2).

La investigación titulada Satisfacción de los Pacientes con la Atención de Enfermería Postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital Santa María del Socorro de Ica

2006 - Perú. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el servicio de cirugía del hospital "Santa María del socorro" de Ica. El estudio fue descriptivo transversal. La muestra constituida por 145 pacientes pos operado de 2 a 4 días. Obteniendo como resultados: los pacientes pos operados en su mayoría fueron mujeres y casadas, con un nivel educativo aceptable. La permanencia postoperatoria mayoritariamente fue de 4 días (60.6%). El nivel de satisfacción en relación a necesidades y expectativas fue parcialmente satisfecho con un promedio de 3.60 y 3.70 y en relación a percepciones resultó satisfecho con 4.12 de promedio. La atención de enfermería postoperatoria fue buena con 47.5%. Se concluye que el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria resultó parcialmente satisfecho con un promedio general de 3.72. (3).

b) Antecedentes Internacionales.

El estudio titulado Satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de la ciudad de Cartagena, Colombia. Teniendo como objetivo buscar determinar el nivel de satisfacción del paciente hospitalizado con la atención de enfermería en la ESE Hospital Universitario de Cartagena, Colombia; institución de salud de tercer nivel durante el mes de agosto de 2007. Se realizó un estudio descriptivo donde se analizó el grado de satisfacción del usuario hospitalizado con la atención de enfermería en una institución de salud de tercer nivel. Se aplicó el cuestionario a 68 pacientes dados de alta durante el mes de agosto. Obteniendo como resultado: Ochenta y cinco por ciento de los

encuestados manifestaron que la satisfacción con la atención era buena, mientras que 15% la encontró regular. Se encontró también que los usuarios mantienen altos grados de satisfacción con la atención de enfermería, manifiestan agradecimiento y complacencia con el trato recibido durante su estancia hospitalaria, que se refleja en forma importante en la evaluación de la calidad (4).

En el foro universitario “Investigación, Sociedad y Desarrollo” Avances y Perspectivas 2008, realizada en la Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería de Tampico. México presentaron la investigación denominada Satisfacción del Usuario con las Intervenciones de Enfermería, cuyo objetivo fue conocer la opinión de los usuarios, sobre el cuidado prestado como paso fundamental para definir su oferta de servicios y adecuada forma de responder satisfactoriamente a los objetivos de los usuarios, se aplicó un cuestionario estructurado a los usuarios, con varias dimensiones para definir las respuestas de ellos respecto a la satisfacción de los usuarios. Obteniendo como resultado que los pacientes para estar satisfechos con los cuidados de enfermería dan más valor a la información y preparación que les proporcionaba el personal de enfermería (5).

Un estudio titulado Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería en un Hospital Privado de Tercer Nivel de Atención de la ciudad de Monterrey, Nueva León México. Cuyo objetivo fue conocer cual dimensión de la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería obtuvo el mayor puntaje por parte de los pacientes que egresaron de un Hospital Privado de Tercer Nivel de Atención. El diseño de estudio fue descriptivo correlacional, se realizó un muestreo por conveniencia con un 95%

de confianza, .05 nivel de significancia, la muestra fue de 136 pacientes. Se obtuvieron los siguientes resultados: Las dimensiones de la satisfacción que obtuvieron mayor puntaje fueron Disponibilidad del cuidado Media=81.6, Calidad Técnica del cuidado Media=81.4; Eficacia y resultados del cuidado Media=81.0. Las dimensiones de la satisfacción con el cuidado de enfermería, no mostraron diferencias significativas con la edad, sexo y estado civil de los pacientes (6).

En su estudio titulado Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud, realizado en el Hospital Psiquiátrico Perea, Yahuajay – Cuba. El objetivo de este trabajo fue demostrar el grado de satisfacción de la población con la labor de enfermería medida mediante una encuesta con un cuestionario de satisfacción realizaron un estudio descriptivo retrospectivo en la población de Perea en el área de salud Policlínico Venegas teniendo en cuenta la visión que se tiene de la relación enfermero(a)-paciente. Encontraron que la atención de enfermería que se brinda en esta área y la relación enfermero(a)-paciente que se establece satisfizo a un 68,5 % de la población. La mayoría de los pacientes que conformaron la muestra, 128 (93,8 %) se mostró satisfecha con el indicador que midió la confianza en su enfermero(a), sin embargo, la eficiencia de su trabajo sólo alcanzó puntaje de satisfacción en 82 personas (63,1 %), (7).

Se Realizó un estudio denominado Satisfacción de los pacientes con la atención médica, realizado en los Policlínicos Principales de Urgencia (PPU) del municipio 10 de Octubre La Habana –Cuba. Teniendo como objetivo describir el resultado de la atención en los PPU mediante la satisfacción del paciente y la solución a los

problemas motivo de la solicitud del servicio. Se realizó un estudio de corte transversal para identificar la satisfacción de los pacientes con la atención médica brindada en los Policlínicos Principales de Urgencia (PPU) del municipio 10 de Octubre. La satisfacción encontrada es menor que la esperada. Las insatisfacciones encontradas están por encima de los límites establecidos. Los elementos que guardan mayor relación con respecto a la satisfacción fueron el ambiente físico y el trato recibido por el personal que brinda los servicios de salud (8).

En un estudio titulado Satisfacción del paciente con la atención de enfermería, realizado en el Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga, Málaga – España, cuyo objetivo fue evaluar la satisfacción de los pacientes hospitalizados con los cuidados de como puntuación diferencial entre expectativas y percepciones, y analizar las características socio demográficas asistenciales. Se realizó un estudio transversal enviando por correo una encuesta con escala SERVQUAL al alta en 5 períodos en el transcurso de 2 años. Se establecieron las características psicométricas por su fiabilidad y validez. Las variables determinantes puntuación SERVQUAL se analizaron mediante ANCOVA. Como resultados obtuvieron que la puntuación diferencial SERVQUAL mostraron como determinantes de satisfacción el sexo ($p < 0,001$), la formación académica (p del hospital en su conjunto ($p < 0,001$) y conocer el nombre del enfermero(a) que les atendía ($p < 0,001$), (9).

Se Realizó un estudio en Servicio de Nefrología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón. (Madrid), con el título Satisfacción de los pacientes en la consulta de enfermería de enfermedad renal crónica avanzada. Cuyo objetivo fue estudiar en

qué medida damos cumplimiento a las expectativas de los pacientes y detectar áreas de mejora. Se elaboró una encuesta de satisfacción y nos planteamos medir la evolución de los diagnósticos de enfermería más prevalentes, lo que daría una idea de la efectividad de nuestra información y educación sanitaria. Obteniendo como resultados: La edad media de los pacientes: 65,22 años (desviación típica: 9,7), de los cuales el 69% eran hombres y 31% mujeres. El nivel de estudios fue: 8% sin estudios, 64% con estudios primarios, 16% con estudios secundarios y 12% con estudios universitarios. Respecto a su situación laboral: eran empleados el 10,3%, parados el 10,3%, ningún estudiante, sus labores 6,9% y pensionistas 72,4%. La situación de convivencia fue: viven solo el 10,3%, en familia el 82,8% y en otra situación el 6,9% (10).

2.2 BASE TEÓRICA.

SATISFACCIÓN.

La satisfacción se define como el proceso que experimenta una persona por el cual percibe y evalúa una supuesta experiencia (11).

La satisfacción es la respuesta emocional de una persona ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con nuestra organización, una vez que ha probado nuestro producto (12).

Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad. Pero su logro depende no sólo de la calidad de los servicios, sino también de las expectativas del paciente. El paciente está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del cliente son bajas, o si el cliente tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que este satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes (11).

Como cita en su tesis Lizarzabal G. Maribel y otros “el concepto de satisfacción va estrechamente ligado al concepto de preferencias subjetivas o expectativas depositadas. La satisfacción con el servicio ofrecido acumula información sobre la valoración personal que no puede conocerse por la observación y pretende captar información sobre la realidad objetiva que tiene del servicio del usuario” (3).

Para Zas R. Barbará la satisfacción resulta de una lógica deductiva elemental que comprende dos aspectos:

1º La satisfacción es siempre satisfacción con algo (o alguien) que tiene que ver, a su vez con algo que se quiere (que se espera, que se desea, etc.) y con lo que se entra en relación a la espera de un cierto efecto.

2º Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro alguien de realizar una acción determinada provocadora de un determinado resultado que sea valorado como positivo o no, como “satisfactorio o no” (13).

SATISFACCIÓN DE PACIENTES.

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” (14).

Según el Prof. Philip Kotler como cita Ivan Thompson la satisfacción del paciente se define como el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de los productos o servicios con sus expectativas (12).

Según CELA “La definición de satisfacción del paciente es muy sencilla. Un paciente está satisfecho cuando sus necesidades reales o percibidas son cubiertas o excedidas. Entonces ¿Cómo puede usted saber lo que el cliente necesita, quiere y espera? Muy fácil: ¡Les pregunta! Así es, así de sencillo. Usted simplemente pregúnteles y proporcióneles lo que quieren y un poco más (15).

Es una sensación subjetiva que experimenta este, al colmar sus necesidades y expectativas cuando se le otorga un servicio. La satisfacción está subordinada a numerosos factores, entre los que se incluyen las experiencias previas, las expectativas y la información recibida de otras personas y del propio establecimiento de salud. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias.

Enmarcado al estudio se diría que la satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería es la percepción del paciente hospitalizado en el servicio de cirugía de que sus expectativas han sido alcanzadas o sobrepasadas con respecto a la atención de enfermería (3).

Eriksen (1995) definió la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería como la congruencia o acuerdo entre las expectativas de los pacientes y su experiencia actual con el cuidado que recibe del personal de enfermería. De acuerdo a la autora existen características individuales que influyen en la satisfacción del paciente tales como edad, sexo, escolaridad y experiencias de hospitalizaciones que pueden determinar diferencias en la satisfacción (6).

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN.

La valoración de la satisfacción del paciente con los servicios de cuidado de la salud es bastante común. Su popularidad es atribuible a cuatro factores principales (12).

Primero, el ejercicio tiene validez de cara a la retórica del mercado interno del reformado servicio de salud: los pacientes son los consumidores y los estudios del consumidor son fundamentales tanto para aumentar la eficacia como para mejorar el producto.

Segundo, la satisfacción del paciente es profesional y clínicamente deseable y está asociada tanto con cumplimiento como con recuperación de salud.

Tercero, puesto que el cuidado de salud está basado principalmente en los fondos del sector público, los pacientes tienen el derecho ciudadano de comentar y involucrarse en el desarrollo y la implementación de la política de cuidado de la salud.

Cuarto, existe una convicción extendida de que los estudios de satisfacción del paciente son fáciles de realizar. Por consiguiente; por razones administrativas, clínicas, democráticas y prácticas; la valoración de la satisfacción del paciente tiene aprobación casi universal (15).

Uno de los instrumentos más generalizados para la valoración y la gestión del funcionamiento de los servicios sanitarios consiste en averiguar cuál es el grado o nivel de satisfacción de los pacientes del servicio de cirugía. La satisfacción del consumo de los servicios sanitarios es utilizada frecuentemente como un índice de buen funcionamiento de la calidad del servicio prestado e incluso como un indicador del resultado de los mismos por parte de la administración sanitaria (9).

Su importancia deriva del hecho de ser una percepción de carácter personal y subjetivo y no una evaluación objetiva. El objetivo que se percibe es describir la conformidad del cliente con el servicio percibido (9).

Así, requiere tomar en consideración dos elementos.

El primero responde a la expectativa de servicio, es decir, satisfacción esperada del futuro consumidor de salud. El segundo elemento es el servicio posteriormente percibido por él. De estos dos conceptos, podemos definir la satisfacción del paciente como la adecuación de sus expectativas con la percepción final del servicio

sanitario. Esto es, se supone que el paciente es capaz de realizar en su mente un esquema factible de servicio, el cual le servirá para poder valorar el servicio recibido por el mismo (15).

Las expectativas, por ello, gozan de una especial relevancia, ya que antes de indagar otros elementos que pueden influir en la satisfacción deberíamos objetivar de algún modo las expectativas de servicio del paciente para, posteriormente, poder evaluar y medir el grado de satisfacción (9).

ELEMENTOS DE LA SATISFACCIÓN.

Es importante entender los elementos de la satisfacción para que podamos saber cómo nuestros clientes definen la calidad de nuestros servicios. Solamente a través de la comprensión de los mismos es que seremos capaces de desarrollar medidas para evaluar nuestro desempeño en el suministro de servicios (16).

Daza (2005) se acoge al concepto de Plazas que lo establece como “el grado de conformidad del paciente con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le presta Enfermería”, siendo este cuidado categorizado en forma objetiva en los siguientes términos:

INTERACCIÓN: Trato, Cortesía, Amabilidad, Paciencia y Atención.

PARTICIPACIÓN: Habilidad, Disponibilidad, Información, orden, Continuidad, Ayuda, Orientación y privacidad.

AFECTO: Empatía, Confianza, seguridad y Acogida (17).

Si se pretende comprender la importancia de satisfacer las expectativas de los pacientes, es importante aclarar que muchos y diferentes grupos de pacientes juzgan la calidad de los servicios del cuidado de la salud: los pacientes, sus familiares y amigos, cada uno de ellos tiene expectativas sobre el servicio que ofrece la organización. Por ejemplo, la mayoría de los pacientes desea el mejor estado de salud que pueda lograrse; un servicio conveniente y oportuno; un tratamiento cortés y considerado por parte del personal de enfermería y una información correcta sobre su estado. Ordinariamente sus familiares y amigos también quieren encontrar suficiente información, acceso al paciente, sensibilidad y consideración por parte del personal hospitalario (10).

Pero aunque la satisfacción del paciente se logre por primera vez, es importante tener en cuenta que las expectativas de los pacientes cambian con la tecnología y los esfuerzos educacionales, lo que quiere decir que la consulta con los pacientes debe ser frecuente para ajustar la comprensión de sus expectativas. Cuando la empresa se concentra en estándares fijos o estáticos, inevitablemente no da en el objetivo en términos de las expectativas de sus pacientes, porque éstas siempre están incrementándose y cambiando.

El conocimiento del nivel de satisfacción del paciente una vez que ha recibido el servicio, es la principal fuente de información para que las empresas realicen una planeación de cómo mejorar el servicio que están otorgando a sus pacientes, por consiguiente la medición del grado o nivel de satisfacción del paciente no es útil,

sino se usa para establecer acciones que permitan ofrecer un servicio que supere sus expectativas (10).

Los métodos de investigación del nivel de satisfacción de los pacientes deben tener tres objetivos: ayudar a clarificar la relación histórica que existe entre la organización y sus pacientes, servir para evaluar la satisfacción del paciente con respecto a los cuidados de enfermería, y entender las formas en que los empleados influyen en la satisfacción del paciente (18).

La medición de la calidad de los servicios se realiza comúnmente a través de cuestionarios aplicados directamente al consumidor. Las preguntas de los cuestionarios deben ser muy específicas y fáciles de cuantificar para poder llevar a cabo análisis posteriores (18).

Varias causas han contribuido a que las expectativas hayan crecido más que los resultados de los servicios sanitarios. La primera es el aumento de la prevalencia de las enfermedades degenerativas y crónicas; en segundo lugar la mayor preocupación social por la salud amplifica los síntomas y las percepciones de la enfermedad; por otra parte, la creciente atención de los medios de comunicación hacia las cuestiones sanitarias favorecen a crear un clima de desconfianza e inseguridad en los pacientes.

El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus pacientes, consecuentemente, el análisis de la satisfacción de los mismos, es un instrumento de medida de calidad de la atención (15).

El paciente generalmente evalúa el servicio global y no aspectos parciales de la prestación, y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. El objetivo de la calidad es satisfacer las necesidades del paciente (9).

No siempre la mala satisfacción es resultado de una mala atención a veces refleja sólo algunos aspectos de ella. El conocimiento de la opinión del paciente sobre los servicios recibidos es una vía para mejorar la calidad de las prestaciones y la propia imagen de la institución hospitalaria (15).

De esta manera es importante conocer la percepción del paciente con respecto al cuidado de enfermería teniendo en cuenta que la percepción de los comportamientos del cuidado influye en la satisfacción del paciente (18).

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

“Cada una de las actividades que enfermería realiza están encaminadas a evaluar si los resultados o logros alcanzados son los esperados por el paciente que recibe los servicios”.

“La meta final del proceso de intervención de enfermería es la satisfacción del paciente, a través de una atención apropiada y oportuna.

La atención que enfermería brinda a las personas en respuesta a sus necesidades debe superar sus expectativas para que cada uno de los movimientos del vendedor (actividades críticas o intervenciones claves) desde el ingreso hasta el egreso de la persona lo satisfagan.

Toda queja, demanda o inconformidad de un paciente con respecto a la atención debe investigarse y estudiar las causas que la motivaron" (3).

NIVELES DE SATISFACCIÓN.

Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio los clientes experimentan uno de estos cuatro niveles de satisfacción:

1. Nada satisfactorio: se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
2. Satisfactorio: se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
3. Regular satisfactorio: se produce cuando el desempeño percibido del producto cumple con las expectativas del cliente hasta casi llegar a la complacencia.
4. Muy satisfactorio: se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Los cuidados de Enfermería es una parte de los servicios totales que proporcionan los servicios de salud, a los pacientes. Este es un servicio que esta en mayor relación con el resto de los servicios de la institución, estas relaciones se producen

en todos los niveles de funcionamiento y cabe hacer la consideración de que la institución dará tan buena atención según tan fundamental y estratégico sea el servicio de enfermería (3).

Los cuidados de enfermería es uno de los aspectos más importantes, en la organización hospitalaria, constituye el elemento de enlace, entre los diferentes departamentos del hospital, administrado adecuadamente representa un verdadero pilar de la organización desde el punto de vista de la política administrativa del suministro de cuidados seguros y eficientes, eficaces al paciente y del fomento de las buenas relaciones (3).

Sally Gadow lo define: cuidado es asistir a un individuo o interpretar su propia realidad, cuidar es la esencia de enfermería, en su participación con el paciente, en la determinación del sentido único que para él tiene la salud, la enfermedad y la muerte.

El cuidado es un fin y la más alta dedicación al paciente, el acto de mayor cuidado puede ser el de no actuar, si ello es determinado por el otro (19).

Conjunto de acciones fundadas en la relación interpersonal y en el dominio de lo científico-técnico, orientadas a comprender y a ayudar al otro en el entorno que se desenvuelve (18).

La ley 911 de 2004 en el artículo 3, plantea que el acto de cuidado de enfermería es el ser y esencia del ejercicio de la profesión. Se fundamenta en sus propias teorías y

tecnologías y en conocimientos actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas. Se da a partir de la comunicación y relación interpersonal humanizada entre el personal de enfermería y el ser humano, sujeto de cuidado, la familia o grupo social, en las distintas etapas de la vida, situación de salud y del entorno (15).

DIMENSIÓN DE SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

Daza 2004. Se acoge al concepto de Plazas que lo establece como “el grado de conformidad del paciente con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le presta Enfermería”, siendo este cuidado categorizado en forma objetiva en los siguientes términos:

- 1. Interacción.** Los autores que han abordado el concepto de interacción como elemento esencial en el cuidado de enfermería, asocian en sus teorías algunas características como trato, cortesía, amabilidad, paciencia y atención.

La interacción es un proceso de percepción y comunicación entre una persona y el entorno o entre una persona y otra que se manifiesta por conductas verbales dirigidas hacia un objetivo, para ella esta relación se constituye en una experiencia de aprendizaje a través de la cual dos personas interaccionan para enfrentarse a un problema de salud presente para colaborar en su evolución y para buscar formas de adaptarse a la situación.

Se dice que un enfermero(a) socialmente hábil, es capaz de interactuar y comunicarse eficazmente entablando una interacción con sus pacientes y demás profesionales, convencida de la importancia de ellos (20).

Se plantea que el proceso de cuidado de enfermería no puede efectuarse sin un enfoque de relación de ayuda con el paciente; es necesario que se establezca una relación significativa en la que el enfermero(a) debe adoptar actitudes de respeto, comprensión, empatía, autenticidad y consideración positiva (20).

De acuerdo con lo anterior la interacción se entiende como el intercambio de sentimientos, pensamientos, acciones y experiencias entre el enfermero(a) y el paciente, en la cual se ejerce una influencia recíproca con el objeto de lograr una intervención terapéutica de calidad (20).

Interacción Enfermero(a) – Paciente

El mejor regalo que puedo dar es el ver, escuchar y comprender y tocar a otra persona Cuando esto se ha hecho, siento que el contacto se ha realizado.

“La relación Enfermero(a)-Paciente” resalta cuales son las faces a seguir en el proceso de relación enfermero(a)-paciente:

Configuración del encuentro personal: Esta fase se refiere a la recepción adecuada del paciente tanto en el ámbito físico como psicológico. Así en el ámbito físico se dan las características que debe tener el espacio físico, así como el aspecto, expresión etc. que debe tener el profesional de la salud para mostrar una sensación de acogida al paciente. En el ámbito psicológico se

vuelve a hacer hincapié en la empatía, disponibilidad etc., que debe mostrar el enfermero (21).

Exposición clarificación e identificación del problema: El objetivo último de esta fase es definir el problema. Para ello también es necesario que el profesional posea determinadas actitudes como la escucha activa, empatía, autenticidad y respeto así como saber ayudar al paciente a concentrarse en su problema, a comprometerse y responsabilizarse del trabajo terapéutico (21).

Confrontación y reestructuración del problema: En esta fase el enfermero(a) debe ayudar al paciente a cambiar su visión del problema y ver en esta nueva visión perspectivas de solución, debe concientizar al paciente de que él es el responsable de sus experiencias y vivencias, debe enseñar a aceptar que existen problemas que no se pueden solucionar etc. También se explican las actitudes que tanto el enfermero(a) como el paciente deben tener o evitar en esta fase.

El fin de la relación o separación: Para la mayoría de nosotros no es fácil decir adiós a una persona a la que debes a haber tomado cariño después de una relación de ayuda (22).

2. Participación. En relación a la dimensión de participación que es la intervención en las acciones de enfermería en el proceso de atención del paciente como habilidad y destreza, disponibilidad, información, orden, continuidad, ayuda,

orientación y privacidad que el enfermero (a) debe realizar a la par con el cliente (20).

Brill y Gil consideran que ésta se inicia desde la valoración que hace el enfermero(a) de la situación del paciente; en conjunto y mediante el diálogo, identifican sus necesidades y posibles soluciones; así mismo y cuando sea necesario el enfermero(a) orienta los cambios que el paciente tendrá que realizar para alcanzar los objetivos que el mismo se ha propuesto para recobrar su salud. Dicha participación le permite al paciente ser actor activo de su propio cuidado (20).

La participación del paciente en su cuidado hace mucho más humana la práctica de enfermería pues permite reconocer al otro como persona, con el derecho y la obligación de ser actor de su salud y no simplemente el receptor de actividades planeadas por el profesional que lo atiende. Por lo anterior se puede concluir, como lo afirman Barrera y Miranda que la participación permite que el paciente tome parte en el cuidado apropiándose del mismo, con la orientación del profesional de enfermería. Dicha participación puede hacerse evidente a diferentes niveles que van desde la información y realización de actividades básicas hasta la toma de decisiones, permitiendo el derecho a estar informado, opinar, proponer y rehusar determinadas actividades, procedimientos y tratamientos.

3. Afecto. En relación a la dimensión de afecto en el cuidado de enfermería, es la fuente de sentimiento profundo que le permite al enfermero (a) poner al cliente primero, tanto en sus acciones como en su mente al actuar en el cuidado que emerge con confianza, empatía, seguridad y aceptación (20).

Darle Forest en su investigación La experiencia de Cuidar afirma que: el cuidar es primero una experiencia mental y emocional que emerge de sentimientos profundos frente a la experiencia del paciente. Poder ponerse en la posición del paciente, es la fuente para que el sentimiento profundo que le permite al enfermero(a) poner al paciente primero tanto en sus acciones como en su mente, al actuar en el cuidado emerge (20).

La práctica de enfermería exige que la relación de ayuda caracterice todos los encuentros entre el enfermero(a) y el cliente, implica una actitud empática que predispone al enfermero(a) a captar los sentimientos, deseos, intereses y necesidades de la persona que cuida, para vivir en cierto modo su experiencia, sin confundir nuestros propios sentimientos.

Se describieron cinco categorías de cuidado de enfermería, dos de ellas se relacionan con el afecto: tratar al individuo como persona, que incluye animarlo para que se involucre en su cuidado, atender a todos sus requerimientos por mínimos que estos parezcan y hacer presencia emocional. Demostrar preocupación y empatía hacia la persona que se cuida, genera confianza en el profesional de enfermería (20).

2.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL

- **Paciente:** Es aquella persona que recibe atención integral por parte de la enfermera siendo a la vez capaz de emitir un juicio a partir de lo percibido durante su permanencia en el servicio (4).
- **Satisfacción:** La satisfacción se define como el nivel que experimenta el cliente después de haber consumido un determinado producto o servicio (6).
- **Calidad:** Totalidad de partes y características de un producto o servicio que influye en su habilidad de satisfacer necesidades declaradas o implícitas (8).
- **Percepción:** Es un medio fundamental para que las personas obtengan información sobre sí mismas, sus necesidades y el entorno. La percepción es el proceso de seleccionar, organizar e interpretar los estímulos sensoriales en un retrato del mundo significativo y coherente (23).
- **Sexo:** género del paciente en términos de masculino o femenino (6).
- **Escolaridad:** número de años de educación formal referidos por el paciente. Se clasificaron de acuerdo a los siguientes niveles: sin escolaridad, en este apartado se incluyeron a los pacientes analfabetas, los de primaria concluida, aquellos que contaran con secundaria completa, y en el nivel superior se consideraron los de estudios universitarios o técnicos (8).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.

3.1 FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS.

➤ **Hipótesis de Investigación.**

La satisfacción con el cuidado de enfermería de pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto, Octubre 2011- Enero 2012 es satisfactorio.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERATIVA	INDICADORES
SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA.	Sensación subjetiva que experimenta un paciente al colmar sus necesidades y expectativas acerca de las características del cuidado que ha recibido del personal	INTERACCIÓN	Proceso de percepción y comunicación entre una persona y el entorno o entre una persona y otra que se manifiesta por conductas verbales dirigidas hacia un objetivo.	<ul style="list-style-type: none"> - Trato - Cortesía - Amabilidad - Paciencia - Atención

	de enfermería.	PARTICIPACIÓN	Intervención en las acciones de enfermería en el proceso de atención del paciente.	<ul style="list-style-type: none">- Habilidad- Disponibilidad- Información- Orden- Continuidad- Ayuda- Orientación- privacidad
--	----------------	----------------------	--	---

		AFECTO	Fuente de sentimiento profundo que le permite al enfermero(a) poner al paciente primero, tanto en sus acciones como en su mente, al actuar en el cuidado que emerja.	<ul style="list-style-type: none">- Empatía- Confianza- seguridad- Acogida
--	--	---------------	--	---

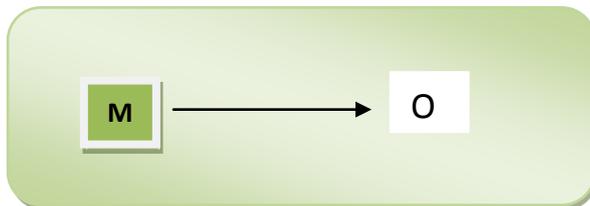
CAPITULO IV: MATERIALES Y METODOS

4.1 TIPO DE ESTUDIO.

El presente estudio es de tipo descriptivo simple.

4.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El diseño de estudio es descriptivo simple. Se describen las características de los participantes y las variables de estudio.



Donde:

M: Representa los pacientes del servicio de cirugía.

O: Representa la satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.

➤ **Población.**

La población de estudio está representada por 1,125 pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto hasta el mes de diciembre 2011.

➤ **Muestra.**

$$n = \frac{Nz^2 * pq}{(N-1) * s^2 + (z^2 * pq)} = \frac{691.48}{11.85} = 58$$

Numerador

691.488

Denominador 11.24

0.614656

11.854656

58

0.01

61.4656

58.2813358 12.4243158

45.85702

Al 95% de confianza

Z = coeficiente de confianza: 1,96

P = Probabilidad de éxito: 0,80

q = Probabilidad de fracaso: 0,20

N = Tamaño de la población 1125 pacientes del servicio de cirugía.

e = error o precisión de la muestra: 0,10

n = Tamaño de la muestra?

La muestra está conformada por **58** pacientes hospitalizados del servicio de cirugía en el Hospital II-2 MINSA Tarapoto en el mes de Diciembre 2011-Enero 2012.

4.4 CRITERIO DE INCLUSIÓN.

1. Ser mayores de 18 años de edad.
2. Estar hospitalizado en el servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto.
3. Ser post operado mediato hasta cuando salga de alta del servicio de cirugía.
4. No estar clasificado como paciente grave.
5. Capacidad de oír y hablar; esto se valoró con base a las respuestas acertadas de tiempo, espacio y persona.

4.5 CRITERIO DE EXCLUSIÓN.

1. Ser menores de 18 años de edad.
2. Pacientes post operados inmediatos del servicio de cirugía.
3. Paciente grave.
4. Paciente no LOTEPE.

5. Pacientes con problemas mentales.

4.6 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Se obtuvieron los permisos correspondientes de la Comisión de Tesis de Investigación de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín así como de la institución participante. Se acudió al servicio de cirugía general, y se selecciono a los pacientes que cubrían los criterios de inclusión.

Posteriormente ubicamos a los pacientes respecto a cuarto y número de cama. Una vez identificada la ubicación se abordo a los pacientes para verificar sus datos y solicitar su participación voluntaria mediante el consentimiento informado (Apéndice 1).

Se enfatizo la libertad de retirarse del estudio en el momento que lo deseará. Previa autorización del paciente se valoro que no tuvieran dolor ni molestia. Luego procedimos con la aplicación del instrumento.

El orden de aplicación fue el siguiente: a) Cédula de identificación y b) Escala de Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería. Se utilizo una escala visual donde están las opciones de respuesta esto con la finalidad de facilitar el llenado del instrumento.

4.7 MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para el estudio se diseñó la cédula de identificación del paciente, integrada por 4 reactivos que contienen información relacionada con: edad del paciente en años cumplidos, sexo en términos de masculino o femenino, escolaridad en número de años de educación formal y número de operaciones anteriores durante el último año (Apéndice 2).

La satisfacción con el cuidado de enfermería de pacientes del servicio de cirugía se registró a través de la Escala de satisfacción del cuidado de enfermería desde la percepción del paciente. Integrada por 17 reactivos con tres sub escalas que miden la satisfacción de los pacientes del servicio de cirugía con los cuidados de enfermería. (Apéndice 3)

La primera sub escala mide la interacción del enfermero(a) con el paciente, integrada por 5 reactivos (1 a 5) la segunda mide la participación y contiene 8 reactivos (6 a 13), la tercera mide el afecto con 4 reactivos (del 14 al 17 respectivamente). La escala tiene cuatro opciones de respuesta: Muy Satisfactorio = 4, Satisfactorio = 3, Regular Satisfactorio = 2, Nada Satisfactorio= 1.

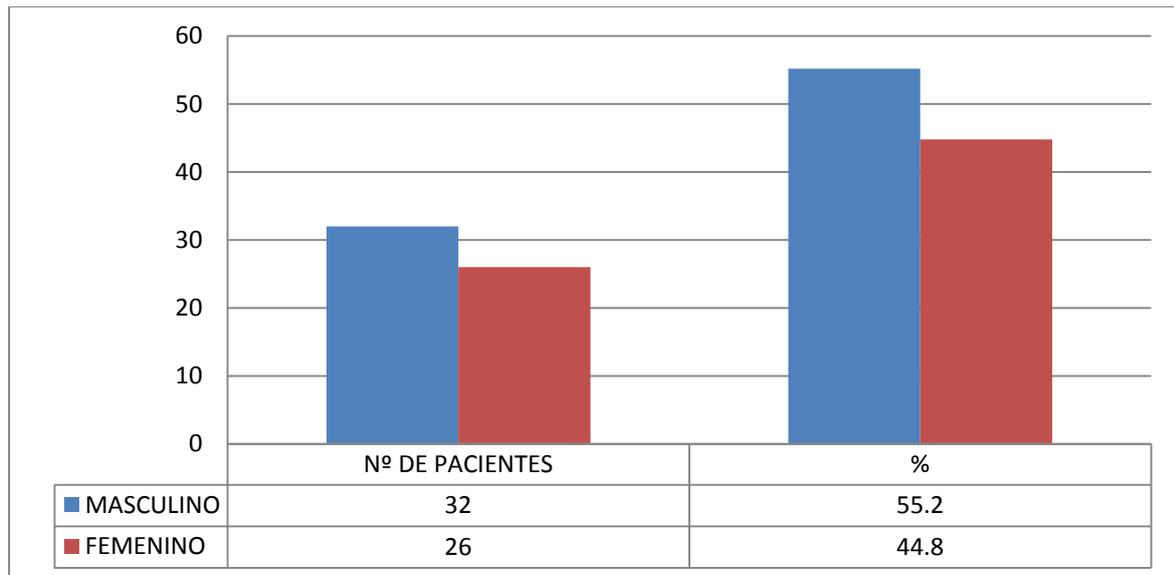
4.8 PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.

Los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos, fueron incorporados a programas computarizados tales como Microsoft Office Excel, SPSS V.17 (programa estadístico) y con precisiones porcentuales y relaciones u ordenamiento de mayor a menor, los promedios serán presentados como informaciones en forma de gráficos, cuadros o resúmenes.

Con respecto a las informaciones presentadas como gráficos, cuadros o resúmenes, se formularon apreciaciones objetivas, las apreciaciones descriptivas que están directamente relacionadas con la respuesta al problema.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS.

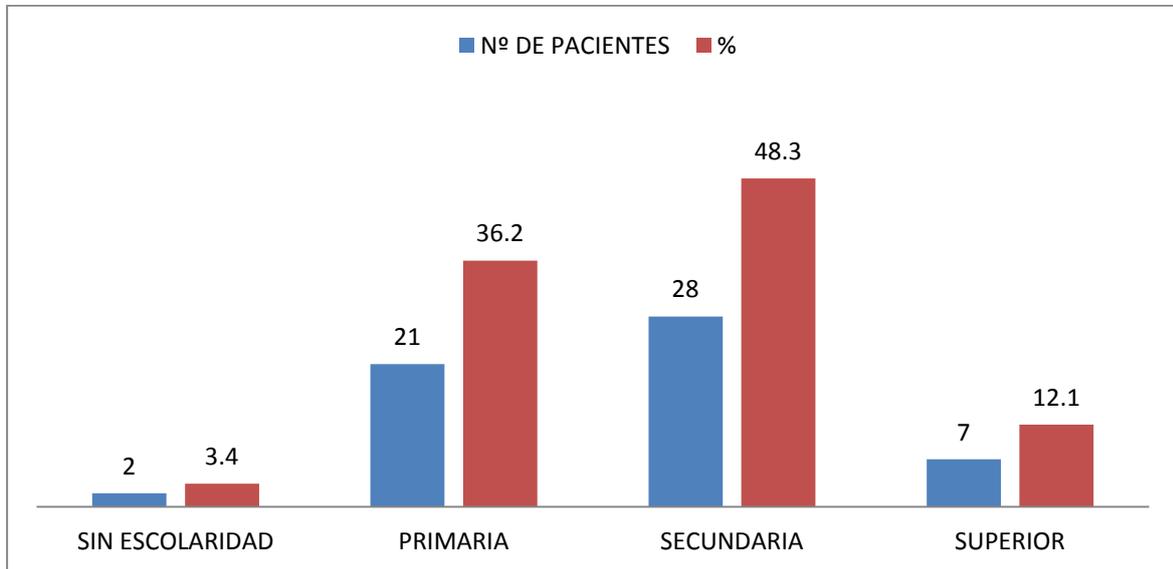
CUADRO N° 01: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA SEGÚN SEXO.



FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

Se observa en el cuadro N° 01 que el 55.2% de los pacientes, son de sexo masculino y el 44.8% son del sexo femenino.

CUADRO N°02: DISTRIBUCIÓN DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.



FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

Se observa en el cuadro N°02 que el 48.3% (28) de los pacientes tienen como grado de instrucción secundaria, el 36.2% (21) primaria; en un 12.1% (7) superior y en un 3.4% (2) no cuentan con estudios realizados.

TABLA N° 01: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 SEGUN DIMENSIÓN INTERACCIÓN.

INDICADORES DE INTERACCIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	NADA SATISFACTORIO		SATISFACTORIO		REGULAR SATISFACTORIO		MUY SATISFACTORIO	
TRATO	0	0.0%	9	15.5%	40	69.0%	9	15.5%
AMABILIDAD	1	1.7%	81	3.8%	33	56.9%	16	27.6%
CORTESÍA	0	0.0%	17	29.3%	33	56.9%	8	13.8%
PACIENCIA	14	24.1%	17	29.3%	20	34.5%	7	12.1%
INTERÉS	2	3.4%	22	37.9%	25	43.1%	9	15.5%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la tabla N°01 se observa que en el indicador **paciencia** 24.1% (14) clientes respondieron sentirse **nada satisfactorio**, y en un 69.0% (40) sentirse **regular satisfactorio** con el **Trato**, y el 27.6% (16) de personas respondieron sentirme **muy satisfactorio** con la **amabilidad** recibido del Enfermero (a) en el servicio de cirugía del Hospital II-2 Tarapoto.

TABLA N° 02: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 DIMENSIÓN INTERACCIÓN SEGÚN SEXO.

SEXO	NIVEL DE SATISFACCIÓN				
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	TOTAL
MASCULINO	0	1	14	17	32
	0.0%	3.1%	43.8%	53.1%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	11.1%	50.0%	81.0%	55.2%
FEMENINO	0	8	14	4	26
	0.0%	30.8%	53.8%	15.4%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	88.9%	50.0%	19.0%	44.8%
TOTAL	0	9	28	21	58
	0.0%	15.5%	48.3%	36.2%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la Tabla N° 01 se observa que según el nivel de satisfacción en la dimensión interacción, los pacientes están **regular satisfactorio** con un 48.3% (28), 36.2% (21) **muy satisfactorio**, 15.5% (9) **satisfactorio** y en una apreciación resaltante de un 0.0% (0) **nada satisfactorio**; resaltando que las personas de sexo masculino

presentaron el mayor nivel de satisfacción con un 53.1% (17) dentro del nivel muy satisfactorio evidenciando que el **Trato** se desarrolla de manera fluida y sin muchos inconvenientes.

TABLA Nº 03: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 SEGUN DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN.

INDICADORES DE PARTICIPACIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN			
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO
HABILIDAD	0 0.0%	1 1.7%	42 72.4%	15 25.9%
DISPONIBILIDAD	6 10.3%	27 46.6%	23 39.7%	2 3.4%
INFORMACIÓN	4 6.9%	25 43.1%	25 43.1%	4 6.9%
ORDEN	0 0.0%	1 1.7%	29 50.0%	28 48.3%
CONTINUIDAD	11 19.0%	17 29.3%	30 51.7%	0 0.0%
AYUDA	14 24.1%	11 19.0%	31 53.4%	2 3.4%
ORIENTACIÓN	1	29	25	3

	1.7%	50.0%	43.1%	5.2%
PRIVACIDAD	0 0.0%	6 10.3%	37 63.8%	15 25.9%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la tabla N°03 se observa que los pacientes respondieron sentirse **nada satisfactorio** en el indicador **ayuda** con un 24.1% (14) y en **continuidad** con un 19% (11), **regular satisfactorio** con el indicador habilidad en un 72.4% (42) y privacidad con un 63.8% (37) Se observa que el indicador con mayor nivel de satisfacción es el **orden** con 48.3% (28).

TABLA N° 04: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 DIMENSIÓN PARTICIPACIÓN SEGÚN SEXO.

SEXO	NIVEL DE SATISFACCIÓN				TOTAL
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	
MASCULINO	0	1	13	18	32
	0.0%	3.1%	40.6%	56.3%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	25.0%	38.2%	90.0%	55.2%
FEMENINO	0	3	21	2	26

	0.0%	11.5%	80.8%	7.7%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	75.0%	61.8%	10.0%	44.8%
TOTAL	0	4	34	20	58
	0.0%	6.9%	58.6%	34.5%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la Tabla N° 04 se observa que en la dimensión **participación** los pacientes se sienten **regular satisfactorio** con un 58.6% (34), **muy satisfechos** con un 34.5%(20), **satisfechos** con un 6.9% (4). Los pacientes de sexo masculino tuvieron el mayor nivel de satisfacción con un 56.3% (18).

TABLA N° 05: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 SEGUN DIMENSIÓN AFECTO.

DIMENSIÓN AFECTO	NIVEL DE SATISFACCIÓN							
	NADA SATISFACTORIO		SATISFACTORIO		REGULAR SATISFACTORIO		MUY SATISFACTORIO	
EMPATÍA	1	1.7%	13	22.4%	28	48.3%	16	27.6%
CONFIANZA	1	1.7%	17	29.3%	25	43.1%	15	25.9%
SEGURIDAD	0	0.0%	14	24.1%	29	50.0%	15	25.9%
ACOGIDA	0	0.0%	8	13.8%	32	55.2%	18	31.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la tabla N°05 observamos que los pacientes respondieron sentirse **muy satisfactorio** con el indicador **acogida** con un 31% (18) y **regular satisfactorio** con 55.2% (32) con el mismo indicador, seguido del indicador **Seguridad** en 50.0% (29) dentro del nivel **regular satisfactorio**.

TABLA N° 06: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 DIMENSIÓN AFECTO SEGÚN SEXO.

SEXO	NIVEL DE SATISFACCIÓN				
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	TOTAL
MASCULINO	0	1	6	25	32
	0.0%	3.1%	18.8%	78.1%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	16.7%	25.0%	89.3%	55.2%
FEMENINO	0	5	18	3	26
	0.0%	19.2%	69.2%	11.5%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	0.0%	83.3%	75.0%	10.7%	44.8%
TOTAL	0	6	24	28	58
	0.0%	10.3%	41.4%	48.3%	100.0%
% NIVEL INTERACCIÓN	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0 %	100.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la Tabla N° 06 se observa que según el grado de satisfacción en la dimensión **afecto**, los pacientes están en un 48.3% (28) **muy satisfactorio**, 41.4% (24) **regular satisfactorio** y en 10.3% (6) **satisfactorio**. Dando a conocer que la dimensión afecto es la que causó mayor satisfacción al Paciente por parte del personal Enfermero (a) del servicio de cirugía del Hospital II-2 Tarapoto.

TABLA N° 07: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 SEGÚN SEXO.

SEXO	NIVEL DE SATISFACCIÓN				TOTAL
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	
MASCULINO	0 0.0%	1 3.1%	8 25.0%	23 71.9%	32 100.0%
FEMENINO	0 0.0%	4 15.4%	18 69.2%	4 15.4%	26 100.0%
TOTAL	0 0.0%	5 8.6%	26 44.8%	27 46.6%	58 100.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

Se observa en la Tabla N° 07 que los pacientes de sexo **masculino** en un 71.9% están **muy satisfechos** y en un 69.2% del sexo **femenino regular satisfechas** con el cuidado de enfermería en el Hospital II-2 Tarapoto y en un 0.0% (0) **nada satisfactorio** en ambos sexos, poniendo a manifiesto una atención de calidad del Enfermero (a) del Hospital II-2 Tarapoto en la satisfacción del Paciente del servicio de cirugía.

TABLA N° 08: SATISFACCIÓN CON EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO OCTUBRE 2011-ENERO 2012 SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.

GRADO DE INSTRUCCIÓN	NIVEL DE SATISFACCIÓN				TOTAL
	NADA SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	
SIN ESCOLARIDAD	0 0%	0 0%	0 0%	2 100.0%	2 100.0%
PRIMARIA	0 0%	3 14.3%	7 33.3%	11 52.4%	21 100.0%
SECUNDARIA	0 0%	2 7.1%	16 57.1%	10 35.7%	28 100.0%
SUPERIOR	0 0%	0 0%	3 42.9%	4 57.1%	7 100.0%
TOTAL	0 0%	5 8.6%	26 44.8%	27 46.6%	58 100.0%

FUENTE: Elaboración propia del estudio. Enero 2012.

En la tabla N° 08 se observa que de 100% (28) pacientes tienen grados de instrucción secundaria, 16 pacientes que equivale al 57.1% están **regular satisfechos** y en un 100% (21) pacientes tienen grado de instrucción primaria, el 52.4% (11) están **muy satisfechos** con los cuidados de enfermería recibidos. Se evidencia que los Pacientes que tienen menor **grado de instrucción** se encuentran mucho **mas satisfechos**.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.

Los resultados del estudio indican las dimensiones del Afecto con las que el paciente del servicio de cirugía se encontró muy satisfecho.

La participación que proporciona el personal de enfermería y la interacción son las dimensiones con las que el paciente se encontró regular satisfecho; la dimensión de interacción fue la que generó un nivel de solo satisfacción y se observó que en ninguna de las dimensiones existe un grado de insatisfacción.

Los resultados respecto a la dimensión interacción coinciden con lo reportado con Cuervo (1999); Hill (1997); Lázaro et al. (1997); Lewis y Woodside (1992); McColl et al. (1996) y Vargas et al. (2000) quienes señalan que el trato que proporciona el personal de enfermería fue la principal causa de satisfacción. Sin embargo este resultado contradice lo reportado por Gutiérrez et al. (2001) quienes encontraron que el trato fue la principal causa de insatisfacción en pacientes del servicio de cirugía.

La dimensión participación, en el presente estudio fue otro componente del cuidado de enfermería que generó regular satisfacción, sin embargo estos resultados contradicen lo reportado por Lázaro et al. (1997) y Lewis y Woodside (1992) quienes muestran que esta dimensión es una de las principales causas de insatisfacción.

Esta variación en los hallazgos respecto a la dimensión interacción y participación indican que estas dimensiones son muy importantes y deben ser consideradas como

factores que requieren atenderse para mejorar la percepción del usuario sobre la satisfacción con el cuidado de enfermería del servicio de cirugía.

Respecto a la interacción, se encontró que fue la primera causa de una satisfacción en un nivel medianamente baja de pacientes del servicio de cirugía; estos hallazgos difieren de lo reportado por Hill (1997) y Lewis y Woodside (1992) quienes encontraron un alto porcentaje de pacientes satisfechos en esta dimensión. Esto pudiera explicarse debido a la rotación interna y externa que existe en las instituciones de salud lo que ocasiona que los pacientes sean atendidos por diferentes personas diariamente, lo cual pudiera repercutir negativamente en la continuidad de la atención.

La satisfacción de pacientes del servicio de cirugía con respecto al sexo y escolaridad se pudo destacar que la satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería difiere respecto al sexo y escolaridad.

Los resultados respecto al sexo del paciente concuerdan con lo reportado por Lázaro et al. (1997) quienes encontraron que existen diferencias de acuerdo al género. Sin embargo, difieren de dichos autores que señalan mas satisfacción en el sexo femenino y en los hallazgos del presente estudio la satisfacción predominó en los hombres.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II – 2 MINSA Tarapoto fue de regular satisfactorio a muy satisfactorio, pero con porcentajes bajos de 44.8% (26) en regular satisfactorio y 46.6% (27) en muy satisfactorio.
2. De los 58 pacientes del servicio de cirugía del Hospital II-2 MINSA Tarapoto 55.2% (32) son de sexo masculino y 44.8% (26) son de sexo femenino. 12.1% (7) de los pacientes del servicio de cirugía tienen estudios superiores, 48.3% (28) tienen secundaria, 36.2% (21) tienen primaria y 3.4% (2) están sin escolaridad.
3. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II – 2 MINSA Tarapoto con la dimensión interacción es de muy satisfactorio a regular satisfactorio con porcentajes bajos de 36.2% (21) para muy satisfactorio y 48.3% (28) para regular satisfactorio, observando que los indicadores con mayores porcentajes fueron Trato con 69% (40), Amabilidad con 56.9% (33) y Cortesía con 56.9% (33) ubicándose dentro del nivel regular satisfactorio. Resaltando que dentro del nivel nada satisfactorio el indicador con mayor porcentaje fue Paciencia con 24.1% (14).
4. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II – 2 MINSA Tarapoto con la dimensión

participación es de regular satisfactorio con un porcentaje de 58.6% (34). Observando que los indicadores con mayores porcentajes fueron Habilidad con 72.4% (42) y Privacidad con 63.8% (37) ubicados dentro del nivel regular satisfactorio. Resaltando que dentro del nivel nada satisfactorio el indicador con mayor porcentaje fue Ayuda con 24.1% (14).

5. El nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II – 2 MINSA Tarapoto con la dimensión Afecto es de muy satisfactorio con un porcentaje bajo de 48.3% (28). Observando que el indicador con mayor porcentaje fue Acogida con 55.2% (32) ubicado dentro del nivel regular satisfactorio. Y dentro del nivel nada satisfactorio encontramos al indicador empatía con 1.7% (1) y confianza con 1.7% (1).

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Realizar replica del estudio de tal forma que permita establecer comparaciones entre diferentes grupos poblacionales.

Realizar el estudio posterior al egreso del paciente para evitar que se sienta inseguro al contestar por temor a que sus evaluaciones influyan negativamente en su atención.

Abordar la temática de satisfacción del paciente desde una perspectiva cualitativa que permita identificar otros factores que influyen la percepción de la satisfacción.

Realizar el estudio donde se aborde además del paciente a las personas significativas por tener esta influencia en la percepción de la satisfacción.

Realizar estudios donde se continúe utilizando la escala de satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería para que tenga validez de estabilidad en la población San Martinense – Peruana.

CAPÍTULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. RemuzgoArtezano A. Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor Respecto a los Cuidados que recibe de los Enfermeros (as) en los Servicios de Geriátría del Hospital Nacional GUILLERMO Almenara Irigoyen Lima – Perú [Tesis de Licenciatura] Perú. Universidad Nacional San Marcos, 2003.
2. Alva Jiménez M. grado de satisfacción del paciente en relación a la calidad de la atención de la enfermera en servicio de cuidados intensivos de la clínica good hope [Tesis de Maestría] Perú: Universidad Peruana Unión; 2005
3. Urure Velazco I. Satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería postoperatoria en el Servicio de Cirugía del Hospital "Santa María del Socorro" de Ica, 2006 [Tesis de Doctorado] Lima, Universidad Peruana Unión, 2006.
4. Cabarcas Ortega I. E., Montes Costa A., Ortega Díaz G. Actualidad en Enfermería. En Comlombia [EN LINEA]. 2008. [Fecha de acceso 11 de octubre del 2011]; N° 12 URL disponible en: <http://www.encolombia.com>
5. Acevedo Porras G. Castañeda Hidalgo O. Gonzales Salinas F. Satisfacción del Usuario con los Cuidados de Enfermería. Tu revista [En línea], 2008. [Fecha de acceso 11 de octubre del 2011] URL disponible en: <http://www.turevista.uat.edu.mx>

6. Flores Rivera C. Satisfacción del Paciente con el Cuidado de Enfermería en un Hospital Privado de Tercer Nivel de Atención de la ciudad de Monterrey, Nueva León México [Tesis de Maestría] México, Universidad Autónoma de Nueva León.
7. Lic. Pérez de Alejo B. Lic. García Díez P. Grado de satisfacción de la población con los servicios de enfermería en un área de salud. Scielo [EN LINEA]. 2005. [FECHA ED ACCESO 11 DE OCTUBRE DEL 2011]; N° 2 URL disponible en: <http://scielo.sld.cu>
8. Chang de la Rosa M. Alemán Lage M. Cañizares Pérez M. Satisfacción de los pacientes con la atención médica. Rev Cubana Med Gen Integr [En Línea] 1999. [Fecha de acceso 11 de octubre del 2011]; N° 15 URL disponible en: <http://bvs.sld.cu/revistas>
9. González Valentín M. A., Padín López S., E. de Ramón Garrido. Enfermería clínica. Dilnet [EN LINEA]. 2005. [Fecha de acceso 11 de octubre del 2011]; N° 3 URL disponible en: <http://dialnet.unirioja.es>
10. Pulido Agüero F. Arribas Cobo P. Fernández Fuentes A. Satisfacción de los pacientes en la consulta de enfermería de enfermedad renal crónica avanzada. Scielo [En Línea]. 2008. [Fecha de acceso 14 de octubre del 2011]; N° 3 URL disponible en: <http://scielo.isciii.es>

11. Vavra Terry G. Como medir la Satisfacción dl cliente según la ISO 9001:2000 [En Línea] Madrid. FC Editorial, 2003. [Fecha de acceso 02 de noviembre del 2011]; URL disponible en: <http://books.google.com.pe>

12. Thompson I. La Satisfacción del Cliente. Pomonegocios.net [En Línea] 2005 [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 1 URL disponible en: <http://www.promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion-cliente.htm>

13. Martinez Ortiz Belen Critica y comentario al libro de Cibanal L. “la relación enfermero – paciente” Anierte [En Línea] 2011. [Fecha de acceso 27 de octubre del 2011] N° 1 URL disponible en: http://www.aniorte-nic.net/trabaj_coment_libr_relac.htm

14. Zas Ros Bárbara La satisfacción como indicador de excelencia en la calidad de los servicios de salud. Revista PsicologiaCientifica.com [En Línea] 2002 [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 4 URL disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-80-1-la-satisfaccion-como-indicador-de-excelencia-en-la-calidad-d.html>

15. Ley De Enfermeria [Base de dato en línea] 2011 [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] URL disponible en: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ley-De-Enfermeria/2160200.html>

16. Calero Martin P. Index de Enfermería. Scielo [En Línea] 2009. [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 4 URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000400018&script=sci_arttext
17. Daza de Caballero R. Análisis crítico del cuidado de enfermería. Interacción, Participación Y Afecto. Scielo [En Línea] 2005. [Fecha de acceso 27 de octubre del 2011] N° 14 URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000100004&script=sci_arttext
18. Ariza Olarte C. Satisfacción del Cuidado de Enfermería en el Paciente Cardíaco. Med wave [En Línea] 2004. [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 3 URL disponible en: <http://www.mednet.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/Mar2004/2712>
19. Pinto Afanador N. Indicadores de Cuidado. Encolombia.com [En Línea] [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] URL disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria4101-indicadores.htm>
20. Daza de Caballero R. Análisis crítico del cuidado de enfermería. Interacción, Participación Y Afecto. Scielo [En Línea] 2005. [Fecha de acceso 27 de octubre del 2011] N° 14 URL disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962005000100004&script=sci_arttext

21. Calero Martin P. Index de Enfermería. Scielo [En Línea] 2009. [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 4 URL disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962009000400018&script=sci_arttext

22. Martinez Ortiz Belen Critica y comentario al libro de Cibanal L. “la relación enfermero – paciente” Aniorte [En Línea] 2011. [Fecha de acceso 27 de octubre del 2011] N° 1 URL disponible en: http://www.aniorte-nic.net/trabaj_coment_libr_relac.htm

23. Gómez Garcia P. Apuntes de enfermeriaquirurgica. Apuntes de Enfermeria. Portalesmédicos.com [En Línea] 2007. [Fecha de acceso 11 de noviembre del 2011] N° 1 URL disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/359/3/Apuntes-de-enfermeria-quirurgica.-Apuntes-de-Enfermeria>

CAPITULO IX: ANEXOS

APENDICE 1



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Los Bach. Carlos R. Meza Paima y Juan J. Fritas del Águila me ha solicitado participar en su estudio de investigación titulado "SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE PACIENTES DEL SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO. OCTUBRE 2011- ENERO 2012" que realizan para obtener su grado de Licenciatura en Enfermería. Me explicaron que el propósito del estudio es Determinar el Nivel de Satisfacción con los cuidados de enfermería de pacientes del servicio de cirugía. Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Octubre 2011- Enero 2012.

Sé que voy a contestar unas preguntas acerca del cuidado que me proporciona el personal de enfermería durante mi estancia en el hospital; se me explicó que los datos sobre mi participación serán confidenciales y que tengo derecho a terminar mi participación en el momento en que yo lo decida.

Los Bach. Carlos R. Meza Paima y Juan J. Fritas del Águila me han informado que una vez finalizado el estudio dará a conocer los resultados a la institución con la finalidad de mejorar la atención que se proporciona a este grupo de pacientes.

Voluntariamente acepto participar en este estudio.

Firma de aceptación

Fecha _____

APENDICE 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN

Número de Cuestionario _____

1. Edad en años cumplidos _____

2. Sexo Masculino () Femenino ()

3. Escolaridad (en años)

a. Sin escolaridad ()

b. Primaria ()

c. Secundaria ()

d. Superior ()

4. Numero de Operaciones Anteriores: _____

APENDICE 3



**SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERIA DE PACIENTES DEL
SERVICIO DE CIRUGÍA. HOSPITAL II-2 MINSA TARAPOTO. OCTUBRE 2011-
ENERO**

Instrucciones: Por favor ayúdenos a mejorar el cuidado de enfermería respondiendo a este cuestionario. Piense en la forma en que el personal de enfermería le ha proporcionado el cuidado. Conforme yo lea cada enunciado del cuestionario, decida en qué medida sus necesidades ha sido o no satisfechas por el personal de enfermería. No hay respuestas buenas o malas, solo nos interesa su opinión. Los números del 1 al 4 indican hasta qué grado sus necesidades fueron satisfechas.

Satisfacción con los Cuidados De Enfermería De la Dimensión. Interacción	MUY SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	NADA SATISFACTORIO
1.El trato que le proporcionan los enfermeros (as) es:				
2.La amabilidad que le brindan los enfermeros (as) es:				
3.La cortesía con la que le trata el enfermero (a) es:				
4.La paciencia que le proporciona el enfermero(a) al brindarle los cuidados es:				
5.El interés que pone el enfermero(a) al escuchar sus necesidades más elementales				

es: eliminación, baño y comida es.				
------------------------------------	--	--	--	--

Satisfacción con los Cuidados De Enfermería De la Dimensión. Participación	MUY	SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR	SATISFACTORIO	NADA	SATISFACTORIO
	6. La habilidad del enfermero(a) frente a los procedimientos (colocación de vía, administrar medicamentos, curación de heridas, cambio de suero, etc.) que le realiza es:						
7. La disponibilidad que le brinda el enfermero (a) cuando usted lo necesita es:							
8. La información que le brinda el enfermero (a) durante su hospitalización post operatoria es:							
9. El orden que demuestran los enfermeros(as) al hacer sus actividades es:							
10. La continuidad con la que los enfermeros (as) se presentan a diario es:							
11. La ayuda y comodidad que les brinda el enfermero(a) es:							
12. La orientación brindada por el enfermero(a) antes de realizar algún procedimiento es:							
13. La privacidad brindada por los enfermeros (as) en el momento de la atención es:							

Satisfacción con los Cuidados De Enfermería De la Dimensión. Afecto	MUY SATISFACTORIO	SATISFACTORIO	REGULAR SATISFACTORIO	NADA SATISFACTORIO
14. La Empatía que le brindan los enfermos es:				
15. La confianza que le brindan los enfermeros es:				
16. La seguridad que le brindan los enfermeros es:				
17. La acogida brindada por los enfermeros en el servicio es:				

Gracias por su participación