



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE
LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL
DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – SUR. AREQUIPA 2016”**

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

BACHILLER: MAMANI MAMANI, JUAN MANUEL

AREQUIPA- PERÚ

2016

**“NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE
LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL
DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – SUR. AREQUIPA 2016”**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mi familia por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESÚMEN

El objetivo del estudio fue Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016. Fue un estudio de tipo no experimental, nivel descriptivo y corte transversal con una muestra de 91 usuarios. Entre sus conclusiones están: Los usuarios encuestados, se encuentran en la etapa de adultos maduros y predomina entre ellos el género femenino seguido muy de cerca por los usuarios de género masculino.

Respecto al grado de instrucción se distingue más a los usuarios que tienen secundaria completa, seguido de los que tienen primaria completa y el 24%(22) tienen grado de instrucción superior.

Predomina un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel alto de satisfacción y un mínimo pero importante porcentaje de considerar tienen un nivel de satisfacción bajo.

Considerando la satisfacción según las dimensiones de sentimientos del paciente, relación de ayuda, necesidades básicas y calidad del hacer en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades Neoplásicas se puede decir que también fue de nivel medio con tendencia a ser alto.

Palabras claves: Satisfacción, calidad del hacer y neoplásicas

ABSTRAC

The aim of the study was to establish the level of user satisfaction about the care provided by the nurse in the hospital service of the regional Institute of Neoplastic Diseases - South. Arequipa 2016. It was a non-experimental study, descriptive level and cross-section with a sample of 91 users. Among its conclusions they are: Respondents users are in the stage of mature adults and predominantly including female followed closely by male users.

Regarding the level of education is distinguished more users who have completed secondary education, followed by those who have completed primary and 24% (22) have a degree of higher education.

Predominates a medium level of satisfaction, prone to a high level of satisfaction and a minimum but significant percentage considering have a low level of satisfaction.

Considering the dimensions of satisfaction as the patient's feelings, relationship help, basic needs and quality of service to the regional hospital Institute of Neoplastic Diseases can say it was also mid-level with a tendency to be high.

Keywords: satisfaction, quality of make and neoplastic.

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.5. Limitaciones de la investigación	10
CAPITULOII: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	11
2.2. Base teórica	17
2.3. Definición de términos	30
2.4. Hipótesis	31
2.5. Variable	32
2.5.1. Definición conceptual de la variable	32
2.5.2. Operacionalización de la variable	33

CAPITULOIII: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	34
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	34
3.3. Población y muestra	35
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	37
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	38
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	41
CAPÍTULO V: DISCUSION	55
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	59
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La satisfacción es la conformidad expresada por el usuario, es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupos de necesidades.

Es así que en todo sistema de servicios de salud son los trabajadores de la salud (profesionales, técnicos, auxiliares, etc.) junto a los usuarios, quienes efectivamente definen los servicios que serán producidos, cuando, donde, en qué cantidad serán consumidos, y por lo tanto, el impacto que tendrán sobre la salud de las personas. Según Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio susceptibles de generar, satisfacción: componente técnico, componente interpersonal que complementan con cuatro fases; orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; y en componente del entorno y sus comodidades. La primera entendida como aplicación de la ciencia y la tecnología para resolver los problemas de la salud del paciente.

La segunda se expresa en la interacción que se da entre el profesional de la salud y el paciente en el momento de proporcionar la atención, por último, las comodidades son todos los elementos del ambiente físico que rodean el proceso de atención. Todas las dimensiones son inseparables y ocurren de manera simultánea cada vez que una persona entra en contacto con los servicios de salud.

A través de las prácticas profesionales las cuales son realizadas en centros de salud y hospitales se aprecia que la satisfacción de los usuarios es deficiente en relación a la calidad de atención brindada tanto por el profesional, los técnicos y muchas veces también por el personal administrativo.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente se reconoce que para alcanzar la calidad se tiene que poner mayor atención en lo que piensan, sienten y quieren los usuarios, en terminos generales lograr que esté satisfecho con lo que se le ofrece. Por ello que los nuevos enfoques de gerencia en salud sobre satisfacción del usuario, muestran que ofrecer calidad, significa corresponder a las expectativas de los usuarios e incluso sobrepasarlas, motivo por el cual el hecho de no brindar la atención y cuidado con la más alta calidad, trae consigo problemas para los usuarios, ya que se va a sentir insatisfecho con la atención recibida, lo que hace que muchas veces traiga complicaciones en su estado de salud, al no recibir indicaciones precisas por parte del personal de enfermería que sea por que no se le hablo al usuario en un idioma entendible o tuvo mala actitud al dirigirse al usuario puede no haberle entendido la importancia del tratamiento o sencillamente no se adhiere a él y va al verse reflejado en un tratamiento más largo, le genera mayor inconformidad, lo que esta directamente relacionado con la imagen y economía de las instituciones de salud.¹

La satisfacción es la conformidad expresada por el usuario, es aquella sensación que el individuo experimenta al lograr el restablecimiento del equilibrio entre una necesidad o grupos de necesidades.

Es así que en todo sistema de servicios de salud son los trabajadores de la salud (profesionales, técnicos, auxiliares, etc.) junto a los usuarios, quienes efectivamente definen los servicios que serán producidos, cuando, donde, en qué cantidad serán consumidos, y por lo tanto, el impacto que tendrán sobre la salud de las personas. Según Donabedian agrupa en tres categorías los componentes fundamentales del servicio susceptibles de generar, satisfacción: componente técnico, componente interpersonal que complementan con cuatro fases; orientación, identificación, aprovechamiento y resolución; y en componente del entorno y sus comodidades. La primera entendida como aplicación de la ciencia y la tecnología para resolver los problemas de la salud del paciente.²

La segunda se expresa en la interacción que se da entre el profesional de la salud y el paciente en el momento de proporcionar la atención, por último, las comodidades son todos los elementos del ambiente físico que rodean el proceso de atención. Todas las dimensiones son inseparables y ocurren de manera simultánea cada vez que una persona entra en contacto con los servicios de salud.

A través de las prácticas profesionales las cuales son realizadas en centros de salud y hospitales se aprecia que la satisfacción de los usuarios es deficiente en relación a la calidad de atención brindada tanto por el profesional, los técnicos y muchas veces también por el personal administrativo.

Toda institución que desea ser reconocida por su trabajo debe tener en cuenta la calidad humana con la que cuenta. Entonces toda persona

perteneciente a cualquiera que sea la institución de salud desde el director hasta el personal de servicio, tiene una responsabilidad para el éxito de su labor frente al trato que ejerce con las personas con las que se relaciona; la tecnología, los manuales o normas no son suficientes, se deben tener en cuenta las actitudes y habilidades emocionales para hacer que el usuario sienta que la institución de salud es un lugar grato a pesar del dolor que los usuarios estén sintiendo⁽³⁾.

Evidentemente cuando se lee o se escucha la palabra satisfacción se tiene en cuenta lo difícil que resulta para el profesional de enfermería cubrir las expectativas que el usuario trae consigo, como lo dijo Martha Rogers, la expectativa de cada usuario es única y está también sujeta a cambios durante el proceso de su estancia en la institución de salud⁽³⁾.

En los países modernos del mundo, existen instituciones sofisticadas en cuanto a infraestructuras, equipos, materiales y lo que es más importante aún, profesionales altamente calificados en materia de salud integral. En tal sentido, los entes gubernamentales de cualquier parte del mundo deben hacer grandes esfuerzos por perfeccionar cada día más a los profesionales responsables de aportar atención integral o preventiva, estos a su vez deben mantenerse permanentemente actualizados. No obstante de acuerdo a la organización mundial de la salud, en los países de América Latina los sistemas de salud se han visto afectados por una serie de factores de diversas índoles económicas, políticas, sociales, estructurales, etc.

Esto puede ser producto de la crisis que en los últimos tiempos han venido afectando todos los sectores que la conforman⁽⁴⁾.

La necesidad imperiosa de enfrentar en nuestro país el incremento de la cobertura con recursos limitados y los costos elevados de la atención hace necesaria la búsqueda de herramientas de gestión que permitan

la satisfacción del usuario, adecuando el modelo industrial en el sector salud donde la calidad de la prestación se mide mediante la diferencia que hay entre las expectativas del usuario (o el servicio esperado) y el servicio recibido.

Las enfermeras han asumido la responsabilidad de brindar al usuario los cuidados físicos necesarios para su restablecimiento; representado en múltiples situaciones, igualmente le proporciona información útil para fomentar hábitos saludables en la vida cotidiana y así como también la prevención de enfermedades, en este sentido para que el usuario deposite su confianza en la enfermera, este debe saber cuál es el alcance de la responsabilidad de la misma ⁽³⁾.

Por causa del cansancio, las escasas posibilidades de capacitación debido al sistema de turnos y la escasez del personal traen como consecuencia fatiga y desmoralización entre los profesionales de enfermería, impidiendo cumplir con su función fundamental, como es brindar una mejor atención integral, de óptima calidad, en forma oportuna, segura, continua y humanística, al usuario.

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN-SUR), está ubicado en el departamento de Arequipa, es un Hospital del Ministerio de Salud, que en la actualidad cuenta con varios servicios entre ellos el servicio de hospitalización Oncológica donde se realizará el presente estudio.

Durante las prácticas pre-profesionales en el servicio de hospitalización Oncológica, se evidenció que existen debilidades en cuanto al contacto Enfermera - Usuario, la amabilidad, la buena comunicación, el trato personal, el buen humor, la falta de compromiso por parte del profesional de enfermería en cuanto a la educación al usuario y/o familiares para la realización de los cuidados a seguir en el hogar.

Respecto a la atención que se brinda, existirían evidencias que demuestran la insatisfacción del usuario y específicamente de la atención por parte de la enfermera (o), de tal manera que es común escuchar quejas tales como: “No me atienden en el momento que requiero”, “Las enfermeras paran escribiendo” , “ Están muy ocupadas”. Del mismo modo, los profesionales de enfermería justifican su limitada participación en la atención integral del usuario a su cargo debido a múltiples factores los cuales hasta la fecha no han sido estudiados, se evidencian que en algunos casos existe alta demanda de usuarios, así como también la desmotivación en su labor diaria por parte de los profesionales de enfermería, esto de una u otra forma redundaría en la calidad de los cuidados de enfermería.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión sentimientos del paciente en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión relación de ayuda y confianza en el Servicio de

Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión necesidades básicas en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión cualidad del hacer de la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión sentimientos del paciente en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.
- Reconocer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la

dimensión relación de ayuda y confianza en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.

- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión necesidades básicas en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.
- Reconocer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión cualidad del hacer en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Al hablar de los cuidados y/o atenciones de enfermería, debemos esperar que se alcance un nivel de satisfacción, en la cual se encuentra involucrada la calidad intrínseca, que se refiere a los procesos diagnósticos, terapéuticos, o rehabilitadores, al profesionalismo y/o competencia de los prestadores de servicios y a la tecnología disponible para ello y la calidad percibida, valorada fundamentalmente por los usuarios y que es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son respeto, buen trato, información, continuidad⁽²⁾.

La satisfacción del usuario, refleja calidad; y este es un elemento de vital importancia, que da confiabilidad, credibilidad y prestigio, a la institución y al personal de salud donde se brinda la atención

La evaluación de los cuidados de enfermería, debe ser un proceso continuo y flexible, basado en datos enfocados en el resultado de la

atención y en la percepción de satisfacción del usuario; dado que el grado de satisfacción es el indicador fundamental de la calidad asistencial ⁽⁷⁾.

La satisfacción del usuario, es un indicador del servicio que recibe de parte del profesional de enfermería. Ya que esta requiere de tiempo, energía, creatividad, compromiso, competencia, filosofía, estándares, previsión. Es un proceso sin final es llegar a acuerdos, es voluntad de comunicación, es comprender el propio proceso de enfermería ⁽⁶⁾.

La búsqueda del cuidado es una oportunidad para redescubrir la identidad profesional ya que la atención en el cuidado es la esencia de la enfermería; elemento 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 grado de satisfacción que estos usuarios refieren.

La atención del personal de enfermería implica las acciones de cuidar que pueden ser observaciones positivas, de soporte, comunicación, o de intervenciones físicas del personal de enfermería. Cuidar es dedicarse a un fin a la protección, a la mejoría y la preservación de la dignidad del otro. En el cuidado humano, la relación entre curar y cuidar está invertida. Su énfasis está más bien en la idea de que el cuidado y la atención potencializa los resultados de la auto curación y que por tanto cuidar puede ser un medio de curar ⁽⁷⁾.

Un aspecto a resaltar muy importante del personal del servicio de enfermería es la actitud que adopta con el usuario u sujeto de atención, porque un buen cuidado se brinda empezando con una buena comunicación para así dar paso a la actitud de apoyo, prudencia y adecuada comunicación e información, siempre con la mejor calidad y teniendo una conducta respetuosa y tolerante frente a las creencias, valores culturales y convicciones religiosas del usuario.

La satisfacción del usuario es un hecho que interesa a los profesionales de la salud ya que el "usuario" que acude a una institución de salud, puede venir por muchas razones, pero lo esencial es sin duda solucionar un problema de salud; y por ello se establece conocer tal satisfacción del usuario, en este caso el paciente oncológico, según los cuidados de enfermería, como objetivo principal.⁸

Cabe precisar que la relación enfermera – usuario es un aspecto muy importante pues una relación basada en la confianza constituye un requisito necesario para la buena marcha del proceso terapéutico. Una comunicación propicia que permite obtener una información adecuada y genere en el usuario un sentimiento de seguridad que lo haga receptivo a la sugerencia y recomendaciones de la enfermera, son aspectos que inciden positivamente en la evolución de la enfermedad.

Durante las prácticas preprofesionales en el servicio de hospitalización del IREN SUR, se pudo evidenciar que existen debilidades en cuanto al contacto enfermera - usuario, la amabilidad, la buena comunicación, el trato personal, el buen humor y la disposición para la realización del procedimiento como la higiene y confort del usuario lo que influye de manera directa en la calidad de los cuidados brindados.

Es importante dedicarle al usuario una buena atención afectiva y de preocupación por sus problemas de salud y sociales, y así obtener una recuperación favorable.

La relevancia de la presente investigación es la contribución al fortalecimiento en el conocimiento del cuidado que es nuestro objeto de trabajo, además, los resultados servirán para enfatizar en los profesionales de enfermería la importancia de la buena relación con el usuario en esta etapa crítica de su vida, para motivar un espíritu de cambio a fin de mejorar la imagen profesional y la satisfacción; los

resultados de dicha investigación serán difundidos, para ponerlos al alcance de las entidades formadoras y de los profesionales de enfermería, para que sirva de punto de partida para posteriores trabajos de investigación relacionados con el tema.

Es de importancia para el investigador pues le servirá para sustentar el Título Profesional de Enfermería.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Una de las limitaciones está en relación al tiempo destinado a la aplicación del instrumento, puesto que se tendría que estar por muchas horas en diferentes horarios y por un buen tiempo.

Como limitación se señala a la población de estudio, ya que la muestra, solo son los pacientes que se atienden en el Instituto nacional de enfermedades neoplásicas.

Existen muy pocos antecedentes de estudio específicamente sobre la satisfacción de los usuarios acerca de la calidad de atención del profesional de enfermería de los pacientes, existiendo estudios sobre el nivel de satisfacción de los trabajadores y de las enfermeras.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

MORALES RIVAS FLAVIO José “análisis de satisfacción de usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización del hospital nicaragüense en el periodo comprendido de agosto – octubre 2006”.Cuyo resumen Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal sobre “Análisis de satisfacción de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización del Hospital Alemán Nicaragüense en el período comprendido de Agosto Octubre 2006”. Llegaron a la conclusión: “Dentro de las características de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalizaciones identificadas están: predomino el sexo femenino, el grupo de edad comprendido 20 - 39 años y ama de casa. El tiempo de espera de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización fue de 15 - 30 minutos en la mayoría de pacientes. El mayor grado de insatisfacción se observó en la atención brindada a los usuarios externo

principalmente por seguridad, seguido de admisión. El mayor grado de satisfacción se observó en la atención brindada a los usuarios externo por parte del personal médico, seguido de enfermería. En general el grado de satisfacción de la higiene de los servicios sanitarios por los usuarios en los diferentes servicios fue aceptable. En relación a la alimentación y suministro de medicamentos, los usuarios externos se sintieron satisfechos.⁹

CALIGIORE CORRALES, DÍAZ SOSA. “satisfacción del usuario del área de hospitalización de un hospital de tercer nivel. Mérida. Venezuela. Mayo 2008”.

Este estudio es una investigación de tipo descriptiva, longitudinal y de campo. Se aplicó un diseño longitudinal de evolución de grupo, el cual permite estudiar un cambio en subpoblaciones o poblaciones en periodos distintos, en cada tiempo se mide una muestra diferente aunque equivalente evaluando el cambio colectivamente, lo cual se hizo en dos periodos el mismo año. Llegaron a la conclusión:

“La mayoría de los usuarios encuestados (83%) que estuvieron Hospitalizados en los servicios de hospitalización en IAHULA durante 1999, consideran que la atención recibida es buena y que la misma ha cubierto sus expectativas. Un alto porcentaje (78%) de los usuarios opinan que el personal (médicos y enfermeras) que los atendió fue cortés y colaborador. De igual manera consideran que el personal de enfermería los trato de forma amigable y amable. La totalidad de la muestra de los usuarios señalan que cuando acudieron a la IAHULA y solicitaron atención médica fueron atendidos. Sin embargo hay que destacar que la mitad de ellos manifiestan que se les rápidamente al llegar a la Emergencia y luego fueron trasladados al servicio de hospitalización correspondiente. En opinión del 78% de los usuarios, el lugar donde mejor se les atendió fue en el área de

hospitalización en comparación con la Emergencia por encontrarse esta última al momento de ingresar saturada de enfermos y el personal se demoraba en atenderlos. Con relación al cumplimiento oportuno de los medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, al respecto el 89% manifestó de forma positiva y el resto respondió que los recibió ocasionalmente por carecer de medios por obtener los mismos. También se les inquirió sobre quien les informaba sobre los medicamentos indicados durante su estadía hospitalaria, al respecto el 82% de los usuarios de la muestra respondió que el personal de Enfermería se encargaba de esta labor. Cabe destacar que el 64% de los usuarios encuestados en alguna ocasión necesitaron manifestar alguna particularidad o alteración sobre su estado de salud, para ello la mayoría se dirigía en primer lugar al médico y en segundo término la enfermera¹⁰.

PÉREZ DE ALEJO BEATRIZ Y PEDRO GARCÍA DIEZ en la ciudad de Perea-Cuba, en el año 2008, realizaron un estudio sobre “Grado de satisfacción de la población en los servicios de enfermería en el “Policlínico Venegas” de Perea, con el objetivo de demostrar el grado de satisfacción de la población con la labor de Enfermería, el método que se utilizó fue el descriptivo retrospectivo, realizaron un estudio descriptivo, longitudinal y de campo, prospectivo; La población estuvo conformada por los pacientes que acuden al policlínico. La técnica utilizada fue la Encuesta y como instrumento el Cuestionario. Concluyeron entre otros:

“La atención de enfermería que se brinda en esta área y la relación Enfermera-paciente que se establece satisfizo a un 68.5% de la población El 93,8% se mostró satisfecha con el indicador que midió la confianza en Su enfermera, sin embargo, la eficiencia de su trabajo sólo alcanzó puntaje de satisfacción.¹¹”

CALIGIORE. I, DÍAZ. J. sobre, “Satisfacción del usuario del área de hospitalización del hospital III Nivel, Mérida Venezuela (2000). El objetivo de este estudio fue conocer el grado de satisfacción de los usuarios del área de hospitalización del hospital III Nivel, Mérida Venezuela. Los resultados evidenciaron que el 82% consideró que el trato del personal de enfermería es bueno. Un 78% opinó que cuando requirieron la atención fueron atendidos satisfactoriamente. El 54% respondió que fue atendido oportunamente. El 85% de los usuarios expresaron que la calidad de atención de enfermería es buena y que se les informaba de los medicamentos administrados.¹²

TORRES. C, SALAS. E, realizó un estudio de evaluación, de tipo descriptivo, operacional, retrospectivo, sobre “Evaluación de la Atención de Enfermería en el Hogar Materno Celia Sánchez.

MORALES. F. realizó un estudio sobre “Análisis de satisfacción de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización del Hospital Alemán Nicaragüense en el período comprendido de Agosto - Octubre 2006”. El objetivo fue conocer el grado de Satisfacción de los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización del mencionado Hospital. Los resultados obtenidos fueron: entre los usuarios externos atendidos en los servicios de hospitalización identificados predomina el sexo femenino, el grupo de edad comprendido 20 - 39 años, la mayoría amas de casa. El tiempo de espera en el 40% de los usuarios fue de 15 - 30 minutos, tiempo que transcurrieron los pacientes en recibir la primera atención por enfermería y médico únicamente el 19% de los usuarios externos del estudio se sintieron satisfecho con la atención brindada por seguridad, el 53% con la atención brindada por admisión. El 86% de los usuarios externos del estudio se sintieron satisfechos con la atención brindada por el

personal médico, el 77% con la atención brindada por enfermería. El 85% de los usuarios externos del estudio se sintieron satisfechos con la higiene de los servicios de hospitalización, el 89% con la alimentación brindada y el 63% con el suministro de medicamentos. El grado de satisfacción del estudio fue del 67%¹⁴.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

ZAVALA LIZARASO, GLORIA ISABEL (2009-LIMA) realizó un estudio de investigación acerca del Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el Cuidado que Brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional 2 de Mayo en el 2009, concluyendo que el paciente adulto mayor presenta en mayor porcentaje el nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Dos de Mayo, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación.¹⁵

VALERIANO RODRÍGUEZ, VANESSA realizaron un estudio de investigación acerca de la Calidad de Atención de la enfermera y Satisfacción del paciente en el Servicio de Emergencia en el policlínico María Donrose Sutmoller, (2009-LIMA). Concluyendo que el principal problema de atención en el 30 % era el tiempo de espera; el 26,7% la falta de personal; el 23,3% señaló que la falta de medicamentos; y el 20% refiere que es el maltrato por parte del personal. Al preguntar si el paciente regresara a atenderse el 50% refiere que sí y el otro 50% refieren que no; por lo tanto, no se encuentra relación entre las variables de tiempo de espera y regresar a atenderse en el centro.¹⁶

QUISPE CANAZA, Y. realizó un estudio de investigación sobre Características del Cuidado Humano de la Enfermera en opinión de los Padres que acuden al Consultorio de Niño Sano del Centro

de Salud Ciudad Blanca. Arequipa- Julio 2009. Nos da tres características del cuidado humano que debe tener la enfermera que son cordialidad, empatía, simpatía, concluyendo: a) Que el nivel de cordialidad en un 52,7% es medianamente favorable, de manera que el profesional de enfermería tendría que mejorar aún más los expresores de amigabilidad, comunicación, tono de voz, saber escuchar, saludo, cortesía y respeto con los pacientes. b) En el nivel de empatía que tiene la enfermera en un 49,9% es desfavorable en el cual se recomienda que la enfermera debe conocer al ser humano como persona con dignidad, establecer relaciones de empatía con los pacientes y por ende brindar calidad de atención al usuario, en el nivel de simpatía en un 53,2% es favorable.¹⁷

RÚELAS HUAMACHUCO, F. realizo una investigación titulada Satisfacción Asociada a la Calidad del Cuidado de Enfermería en Sala de Observación de Emergencia en pacientes del Hospital Goyeneche Arequipa- 2011, concluye que la satisfacción del cuidado de enfermería con respecto al usuario después de haber recibido la atención del personal de enfermería, identifico que el 35% de los usuarios tiene satisfacción buena, es decir que reciben una atención adecuada; mientras el 12,5% tiene satisfacción mala; es decir, que no cubre las expectativas del paciente, en cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, arrojó como resultado que en un mayor porcentaje del 65% dio un valor de regular, mientras que el 7,5% mostro un valor de mala calidad en los pacientes de observación emergencia.¹⁸

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Tendencias generales de satisfacción

El grado de satisfacción o insatisfacción varía mucho de persona a persona. Sin embargo, hay ciertas tendencias generales observadas en la población. Halloran y Bentson (1987), encontraron que existe una correlación positiva entre la satisfacción laboral y las variables edad, género, experiencia laboral y nivel ocupacional. Los determinantes más importantes de la satisfacción laboral son:

La razón por la cual la edad está asociada al nivel de satisfacción es en gran parte desconocida. Cuando la persona ingresa a la vida laboral su trabajo es algo nuevo e interesante, mientras las exigencias de la organización son aún muy bajas, lo cual produce un buen desempeño y, en consecuencia, un alto nivel de satisfacción. A medida que avanza en edad, el trabajo se vuelve más rutinario y las exigencias mayores, con lo cual decrece el desempeño y el nivel de satisfacción. A partir de los 30 la persona tiene la oportunidad de realizar tareas más ricas, lograr mejores niveles de desempeño y un mayor nivel de satisfacción laboral. Hacia los 60 la persona experimenta un declive de sus capacidades y un horizonte más corto de actuación, lo que origina un menor esfuerzo al ejecutar el trabajo. Así, su desempeño decae y la satisfacción baja Halloran y Bentson ⁽¹⁹⁾.

2.2.2. Grado de satisfacción del usuario

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. La satisfacción es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de satisfacción para el usuario, o como la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio.

En el campo hospitalario, el usuario está satisfecho de la atención recibida cuando se siente bien atendido por el personal de salud y especialmente por el profesional de enfermería, cuando recibe un saludo cordial de bienvenida, una actitud de acogida, cuando le respondes sus preguntas y hay disposición en el profesional para ser escuchado. Como podemos apreciar: La disponibilidad, empatía y seguridad, son elementos insustituibles para permitir la satisfacción del usuario .Las percepciones del usuario son importantes porque actualmente la atención sanitaria está poniendo un énfasis enorme en su satisfacción.

Lo que los usuarios experimentan en sus interacciones con los servicios sanitarios y los profesionales sanitarios, y lo que crean de esa experiencia, determinará la forma en que utilizan los usuarios la atención sanitaria y como puede beneficiarse de ella. Se cree que cuando los usuarios perciben que los cuidadores están interesados en ellos como personas, los usuarios tienen una mejor predisposición a seguir las recomendaciones y los planes terapéuticos.

Cuando una enfermera empieza una práctica clínica, es importante considerar como perciben los usuarios los cuidados y cuáles son los mejores planteamientos para ofrecer estos

cuidados. Las conductas que los investigadores han asociado con los cuidados ofrecen un punto de partida excelente, pero también es importante entender a los usuarios y sus expectativas individuales.

Los investigadores han aprendido que con frecuencia los usuarios y las enfermeras difieren en sus percepciones de los cuidados. Por esta razón, la enfermera debe concentrarse en establecer una relación que le permita comprender qué es importante para él.

El Grado de Satisfacción; es la expresión de bienestar referido por el usuario adulto, respecto a la percepción de la calidad del cuidado de enfermería, percibido durante su atención. Según Donabedian divide la satisfacción en dos grados:

- **Satisfacción:** Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- **Insatisfacción:** Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.

2.2.3. Aspectos de la satisfacción

El grado de satisfacción es evaluada en tres aspectos:

- **Fidelidad de la Atención de Enfermería:** La fidelidad, está vinculado a la lealtad y se define como la capacidad del profesional de enfermería, espiritual (el poder o la virtud) de dar cumplimiento a las promesas.
- **Experiencia resultante:** Se refiere al conocimiento procedimental (cómo hacer algo), en lugar del conocimiento factual (qué son las cosas), en este caso

es la vivencia que tienen los usuarios frente al cuidado de enfermería.

- **Valoración de la atención de enfermería:** Se refiere a que el profesional de enfermería debe llevar a cabo una apreciación de enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del usuario, sin tomar en cuenta la razón del encuentro.

Las expectativas que influyen positivamente en el bienestar del usuario son:

- a) **El Ambiente:** Forma parte de los componentes tangibles del servicio y en ocasiones, provoca la primera impresión del servicio de salud en el usuario.
- b) **Sensación de Importancia:** La calidad del servicio de salud mejora cuando la actuación del personal de enfermería con que entra en contacto el usuario, está regida por normas de cortesía, educación y respeto, que dan a entender al usuario que es importante para el servicio de salud.
- c) **Información:** Tanto de salud como administrativa que se brinda a los usuarios, es un elemento determinante de su impresión de la calidad del servicio.
- d) **Seguridad:** Los usuarios confían su persona y en ocasiones algunas de sus pertenencias al hospital. Por otra parte, en actividades como la atención médica, donde el error puede ser

peligroso para la vida del usuario, la seguridad es el principal atributo de la calidad.

- e) **Confianza:** El buen trato genera satisfacción con respecto al servicio. Es muy importante que la enfermera proporcione información clara y de ser posible le repita o pregunte si comprendió las indicaciones del tratamiento e insista en resolver todas sus dudas. Este trato le da confianza y genera empatía.
- f) **Diligencia:** Se refiere a la disposición que tiene el profesional de enfermería respecto al cuidado.
- g) **Disponibilidad:** Cualidades de mantener las facultades físicas y cognitivas convenientemente cuando el usuario lo amerite.
- h) **Destreza que da Seguridad:** Se refiere al grado de conformidad del usuario con los aspectos técnicos e interpersonales de los cuidados profesionales que le presta Enfermería”, con que realiza un procedimiento la enfermera, genera seguridad en el paciente; si no fuera así fácilmente surgiría sentimientos de temor, incertidumbre o duda, por lo tanto no saldrá satisfecho el usuario. La satisfacción de los usuarios depende de la calidad de los servicios de salud que se ofrecen y el trato que se recibe del personal de salud, mejorar la calidad de la atención no necesariamente implica aumento de recursos humanos, materiales y financieros, sino que a veces se trata de utilizar racionalmente los

recursos, para lograr la eficiencia en la gestión de los servicios.

2.2.4. Satisfacción

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.⁴

La satisfacción es mucho más que una aspiración humana en nuestras prácticas, es sobre todo un instrumento y una función del logro de la excelencia. No se puede construir excelencia en la calidad de la atención en las instituciones en salud, sino garantizamos la satisfacción. No hay imagen de excelencia ni funcionamiento excelente al margen de la consideración de la satisfacción como un indicador y como un instituyente esencial.

Otra definición de satisfacción encontrada sería “la acción de satisfacer. Gusto. placer. Realización del deseo o gusto. Razón o acción con que se responde enteramente a una queja” (Encarta 97). Al ser definida como la acción de satisfacer, pudiéramos siendo más exquisitos aún observar qué significa satisfacer: “Pagar enteramente lo que se debe, aquietar, saciar, dar solución, cumplir, llenar....gustar, agradar a una persona algo o alguien. Aquietarse o persuadirse con una razón eficaz (Zas RB, 2002)⁴

Según Donabedian lo define como “la efectividad del cuidado para lograr y producir salud...”

2.2.5. Niveles de satisfacción sobre atención de enfermería en relación a necesidades del usuario

Para abordar el estudio de la calidad asistencial desde la perspectiva del paciente, nos referimos a la capacidad, que con distinto grado, puede tener una organización o un acto concreto de asistencia sanitaria para satisfacer las necesidades de los consumidores de salud (VARO, 1194). Según Tenner y De Toro (1992, citados por Phillips Carson y Roe, 1998). Sugieren que los pacientes poseen tres niveles de necesidades relativas a la calidad.

En primer nivel sitúa las necesidades implícitas o expectativas básicas de calidad asumidas por el paciente. Como mínimo los usuarios esperan fiabilidad, competencia, cortesía, credibilidad, seguridad y respuesta positiva a las intervenciones. Cumplir con estas expectativas evita el descontento o la no satisfacción del paciente, pero el logro de las mismas no provoca satisfacción, pues estos aspectos del servicio son considerados parte integral del mismo.

En el segundo nivel, las necesidades explícitas o expectativas opcionales que son los atributos o aspectos del servicio que los pacientes desean y esperan, considerados “extras”, esto es, no forman parte del servicio básico. Cuando estos atributos están ausentes, no implican la insatisfacción del paciente con el servicio recibido, pero cuando están presentes implica satisfacción. En este nivel se incluyen la responsabilidad, accesibilidad, comprensión, atención/cuidado y comunicación.

Las necesidades latentes o expectativas no articuladas son las no esperadas por los pacientes, cuyo cumplimiento da lugar a clientes “muy satisfechos”. En este nivel, los autores antes citados sitúan la buena apariencia física y profesional, de las

instalaciones y del personal y la relación costo/beneficio del paciente¹

2.2.6. La dimensión humana en la atención de enfermería en la comunidad

El factor humano según Oswald, Turner, Snipes y Buller (1998) encuentran que la calidad del servicio recibido están íntimamente relacionadas con las percepciones del factor humano, la cual tienen dimensiones únicas, en un sector con un nivel de contacto con el cliente tan elevado como el que requiere la prestación de un servicio sanitario, las medidas actitudinales cobran mayor importancia, los pacientes asocian la excelencia en el servicio con percepciones relativas al factor humano y características de comportamiento como: simpatía/amabilidad, comunicación enfermera-paciente apropiada y conocimiento percibido del personal médico.

Coddinlan y Moore (1987) sugieren que entre los cinco factores claves que definen la calidad del servicio sanitario desde el punto de vista del paciente son la calidez o afecto, cuidado y preocupación entre otras¹.

Según Donabedian la calidad humana referida al aspecto humanístico de la atención, y a su vez tienen las siguientes características:

- Respeto a los derechos humanos, a la cultura y a las características individuales de la persona. Observa principios éticos

- Información completa, veraz oportuna y entendida por el usuario o paciente, o por quién es responsable de él o ella.

-Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones y necesidades y demandas

-Amabilidad y empatía, trato cordial, cálido, empático en la atención ²

2.2.7. La dimensión interpersonal en la atención de enfermería en la comunidad

En el marco de la calidad de la atención, mediante un programa de comunicación interpersonal y comunitaria el Ministerio de Salud al Proyecto 2000, adopto como marco de referencia un esquema conceptual que integra los aspectos de calidad de la atención desde el punto de vista de “la oferta” (proveedores y servicios en general) con un innovador enfoque de calidad que enfatiza el rol de “la demanda”(la usuaria para obtener a través de la consulta en el servicio, una usuaria Satisfecha que asume prácticas saludables (preventivas y curativas) que la convierten en una potencial promotora de estas prácticas ⁶.

2.2.8. Cuidados de enfermería

Si tenemos en cuenta que la primera teoría de Enfermería se remonta a la segunda mitad del siglo XIX, hemos de decir que enfermería es una ciencia joven. A partir de Florence Nightingale nacen todos los modelos de cuidados y de filosofías para entender la enfermería del cuidado. Para Nightingale “cuidar es un arte y una ciencia que exige una formulación formal y el papel de la enfermera es poner al usuario en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él”. Como se sabe la enfermería necesita una revolución humanística que la vuelva a centrar en su función cuidadora, en la atención y apoyo al usuario, además, si dicha revolución no se produce, los usuarios podrían demandar

los servicios de una clase nueva y diferente de profesionales sanitarios.

Dentro de los indicadores de enfermería, se dice que cuidar es la esencia de enfermería; y que el cuidado es el elemento paradigmático que hace la diferencia entre enfermería y otras disciplinas del área de salud. Cuidar es dedicarse a un fin, a la protección, a la mejoría y a la preservación de la dignidad del otro. El cuidado es un fin y la más alta dedicación al usuario, el acto de mayor cuidado puede ser el no actuar, si ello es determinado por el otro. Para poder dar una mejor definición de cuidar/cuidado, nos basamos conceptualmente en algunas teoristas de enfermería, como Leininger, quién refiere que “El cuidado es la esencia y el campo central, unificado y dominante que caracteriza a la enfermera”, además menciona en su teoría que el cuidado son aquellos actos de asistencia, de soporte o facilitadores que van dirigidos a otro ser humano o grupo con necesidades reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de la vida humana.

Además Jean Watson; quién “resalta, la importancia de los cuidados”; define los cuidados como una forma enriquecedora de relacionarse con otra persona a la que se valora, ante la que no tiene un sentimiento personal del compromiso y responsabilidad. La teoría apoya la reivindicación de que los cuidados son un fenómeno central de la enfermería, pero no son necesariamente la única práctica de enfermería; además refiere que el “Cuidado es el ideal moral de enfermería, un esfuerzo epistémico, el punto inicial de la acción de enfermería y una transacción única entre enfermeras. Mayeroff; refiere que “el cuidado es ayudar a alguien a alcanzar el crecimiento personal, se fundamenta en el valor que se siente por la otra persona, promoviendo la autorrealización del que da el cuidado. En la actualidad Regina Waldow, define al

cuidado como un fenómeno resultante del proceso de cuidar, que este a su vez va a representar la forma como ocurre el cuidar entre cuidadora y ser cuidado. El cuidado de enfermería ha sido usado por mucho tiempo como la ejecución de técnicas y de procesamientos en los usuarios; por lo general resultan de una prescripción médica relativa de un tratamiento que a su vez, está asociado a un problema patológico o enfermedad.

Pudiendo concluir que en el cuidado de enfermería, se tiene que tener su importancia en el medio de la salud; ya que la finalidad del cuidado de enfermería es prioritariamente aliviar el sufrimiento humano, mantener la dignidad y facilitar medios para manejar la crisis y experiencias de vivir y de morir. Por lo tanto para que el cuidado ocurra realmente en su plenitud, la cuidadora debe expresar conocimientos y experiencias en el desempeño de las habilidades técnicas, en la prestación de informaciones y en la educación al usuario y su familia. A eso debe conjugar expresiones de interés, consideración, respeto y sensibilidad, demostradas por palabras, tono de voz, postura, gestos y toques. Esa es la verdadera expresión del arte y de la ciencia del cuidado; la conjugación del conocimiento, de las habilidades manuales, de la intuición, de la experiencia y de la expresión de la sensibilidad.

Dimensiones de la Calidad del Cuidado de Enfermería.

Una de las aportaciones más sustanciosas al estudio de la calidad asistencial se debe a Donabedian, quien recogiendo ese carácter multifactorial a que se hacía referencia, identifica una serie de dimensiones que facilitan su análisis:

- a) **Dimensión Técnico:** El componente técnico de la calidad hace referencia al conjunto de elementos que forman parte del proceso de prestación de servicios de salud que ofrecemos. Incluye además, los conocimientos, habilidades y

comportamientos profesionales del personal de salud que percibe el usuario. Son ejemplos de estos elementos: Las estructuras físicas, servicios y equipos; los resultados de salud; la característica de utilización de los servicios.

- b) **Dimensión Interpersonal:** Se refiere a las relaciones (interacción social y psicológica) que se dan entre operadores y usuarios, así como a la circulación de la información de carácter logístico y sanitario. Ejemplo: El comportamiento del personal profesional de enfermería con los usuarios; el nivel de comunicación entre usuarios y operadores de servicios; el interés, amabilidad y respeto por los usuarios.
- c) **Dimensión Confort:** Se refiere a las condiciones de comodidad que ofrecemos en el establecimiento de salud para los usuarios y operadores de salud. Ejemplos: La ventilación e iluminación adecuada; el suministro adecuado de alimentos; la limpieza y orden de los ambientes; la señalización adecuada.

Las nuevas tendencias en calidad asistencial se enmarca dentro de la mejora continua, que pretende identificar oportunidades utilizando herramientas como: eficacia, servicio y rapidez adecuadas y la orientación al usuario garantizando su recuperación, las decisiones se basaran en un fundamento científico en la medida de lo posible y la calidad formará parte de los objetivos de las instituciones de salud en todos los niveles de atención.

2.2.9. Cuidado percibido por el usuario

- **La percepción:** Es el reflejo de la realidad, la cual está sujeta a juicios valorativos según las sensaciones y las experiencias vivenciadas por el usuario. La percepción es inherente al

hombre, y ligada íntimamente a las sensaciones originadas por sus sentidos, entonces, cualquier acción ejecutada por éste hacia un objetivo es sujeta a la forma en que percibe la realidad, independiente de los componentes que integran el sistema de salud, por lo que depende más bien de la percepción que tenga el usuario de ellos, sujeta a juicio de valor.

- **Cuidado percibida:** Considera al usuario como único juez, el usuario evalúa el servicio global y el resultado de esta evaluación es el grado de calidad percibida. Es la impresión que los usuarios tienen sobre la idoneidad de un producto para satisfacer sus expectativas. La perspectiva del usuario es muy importante, porque es más probable que los usuarios satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud.

Es por ese motivo que, con respecto a todas las demás dimensiones de calidad, la satisfacción del usuario afecta la salud y el bienestar de la población.

2.2.10. Teóricas que dan sustento a la investigación

Teoría del Cuidado Humano – Jean Watson

Margaret Jean Harman Watson, nació al Sur este de Virginia occidental y pasó su infancia y adolescencia en las décadas de 1940 y 1950 en la pequeña localidad de Welch en estado de los Apalaches.

La especialista Norteamérica en Enfermería doctora Jean Watson es la autora de la “Teoría del Cuidado Humanitario” que sostiene que: Ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente a la causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas del cuidado de salud en el mundo,

se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería.

En la teoría de Jean Watson se le considera a la persona como “Un Ser en el Mundo”. Se considera tres esferas: El alma, el cuerpo y el espíritu. La persona se esfuerza por actualizar la relación entre estas tres esferas para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta.

Watson se basa en el existencialismo sostiene que el amor incondicional y los cuidados son esenciales para la supervivencia se centra en las relaciones transpersonales de la persona.

Esta teoría del cuidado humano se dedica a la promoción y restablecimiento de la salud, a la prevención de la enfermedad y al cuidado de los enfermeros. Los pacientes requieren unos cuidados holísticos que promueven el humanismo, la salud y la calidad de vida. El cuidado de los enfermeros es un fenómeno social universal que solo resulta efectivo con la practica en forma interpersonal, el trabajo de Watson contribuye a la sensibilización de los profesionales hacia aspectos más humanos.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Satisfacción**

Se refiere a la complacencia del usuario (en función de sus expectativas) por el servicio recibido y la del trabajador de salud por las condiciones en las cuales brinda el servicio. Se puede dividir en tres grados:

- a. Satisfacción completa: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas en su totalidad.
- b. Satisfacción intermedia: Cuando las expectativas del usuario son cubiertas parcialmente.
- c. Insatisfacción: Cuando las expectativas del usuario no son cubiertas.
- d. Los grados de satisfacción se hallaran asignando valores y rango de promedios a las respuestas de los usuarios, asignándose valores a las respuestas que estos daban de acuerdo a la escala de Likert.

- **Cuidado de Enfermería**

El cuidado es una necesidad humana esencial para el completo desarrollo, el mantenimiento de la salud y la supervivencia de los seres humanos en todas las culturas del mundo, el cual es la esencia de Enfermería.

- **Cuidado de enfermería**

El cuidado de enfermería de reunir las siguientes características: ser eficaz, eficiente, humana, oportuna, adecuada a la demanda, disponible, accesible y tener una continuidad temporal y espacial.

Desde esta perspectiva, la calidad de la atención de enfermería es una propiedad en distinto grado; puede ser un acto concreto del cuidado de la salud, se asume como una variable continua que puede registrar diversos valores, según la percepción del usuario.

2.4. HIPOTESIS

H^a.- El nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades Neoplásicas-Sur. Arequipa 2016, es alto.

H°.- El nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades Neoplásicas-Sur. Arequipa 2016, es bajo.

2.5. VARIABLE

Es univariable

2.5.1. Definición conceptual de variable

Nivel de satisfacción del cuidado

Son las intervenciones relacionadas a los cuidados que realiza en la población con la finalidad de satisfacer sus necesidades.

2.5.2. Operacionalización de las variables

Variable	Dimensión de la variable	Indicador	Sub indicador	N° de ítem	Instrumentos			Parámetro	Escala	
					Ficha observación	Guía entrevista	Cuestionario			
SATISFACCIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERIA	1.Sentimientos del paciente	1.1.Sentimientos positivos	1.1.1.Amor 1.1.2.Alegría	1		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal	
		1.2.Sentimientos negativos	1.2.1.Miedo 1.2.2.tristeza	2		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal	
	2.Relación de ayuda y confianza	2.1.La empatía	2.1.1.Escuchar atentamente	2.1.2.Mantener relación cercana con el paciente	3		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal
			2.1.3.Ponerse en su lugar para entenderlo		4					
			2.2.Afecto no posesivo	2.2.1Tono moderado 2.2.2Gestos y expresiones faciales 2.2.3Ser cálida y agradable	5		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal
	3.Necesidades humanas	3.1.Apoyo físico	3.1.1.Hace sentir bien al paciente	3.1.2.Mirar al paciente	6				Siempre A veces Nunca	Ordinal
			3.1.3.Disminuir el dolor físico	3.1.4Cubrir sus necesidades	7					
			3.2.1.Dar confianza	3.2.2.Acompañar durante los procedimientos médicos	8		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal
			3.2.3.Dar cuidado amoroso		9					
	4.Cualidad del hacer de la enfermera	4.1.Conocimientos y habilidades	4.1.1. Demostrar conocimientos y habilidades		10		X		Siempre A veces Nunca	Ordinal
					11					
					12					
				13						
				14						
				15						
				16						
				17						

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de la Investigación: Es de tipo no experimental porque no se busca manipular a la muestra, sino solo se va a analizar situaciones ya existentes.

Nivel de la Investigación: Es de Nivel descriptivo, ya que describirá una solución y/o un hecho en este caso la satisfacción del usuario acerca del cuidado que brinda la enfermera.

Es de corte Transversal por que se dará en un tiempo y espacio determinado.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación se realizara en el Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas (IREN - SUR) que se encuentra ubicado en Departamento de Arequipa, provincia de Arequipa y distrito de Arequipa con sede principal en la Avenida de la Salud S/N.

El Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Arequipa es un órgano dependiente e integrante del gobierno Regional de Arequipa, que cumple un rol social, contribuyendo a solucionar los problemas de salud de la población específicamente enfermedades oncológicas, dentro del ámbito que le corresponde, brindando una atención integral de salud con calidad y eficiencia.

Inaugurado solemnemente el 17 de junio del 2009, tuvo como padrino al mismo Dr. Juan Manuel Guillen y bajo la advocación de la milagrosa imagen del Señor de los Milagros como Patrón del Hospital, desde sus inicios ha sido y será considerado importante por su incondicional ayuda sanitaria a la población Arequipeña y de toda la región sur del país.

Dicho hospital cuenta actualmente con 03 pabellones sin contar con los servicios generales, y 10 jardines distribuidos entre los pabellones, el hospital brinda los servicios de consulta externa y hospitalización, Área de Quimioterapia, Medicina oncológica, Pediatría oncológica, Cirugía Oncológica, Psicología Enfermería, Emergencia, Patología, Farmacia, Servicio Social, Diagnóstico de Imágenes y Nutrición.

El servicio de Hospitalización abarca los 03 pabellones, uno de mujeres con 09 camas y el de varones con 09 camas; 03 cuartos individuales considerados como clínicas cada uno con 01 cama, una área de pediatría con 05 camas, laboran 13 enfermeras distribuidas en turnos de mañana, tarde y noche, atiende a un aproximado de 26 pacientes semanales.

Presta servicio las 24 Horas del día los 365 días del año. Recibiendo referencias de otros centros asistenciales.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

Estuvo conformado por 234 pacientes de la sala de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas.

3.3.2. Muestra

Fue de manera probabilística quedando constituida por 91 paciente. Para la obtención de la muestra utilizaremos la ecuación genérica, para el cálculo de la muestra se utilizó una población conocida de Adultos Mayores, donde consideramos con un error muestral de 0.05, valor de Z de 1,96.

Fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times N \times P \times Q}{E^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

n: Indica la Estimación Final del Tamaño de la Muestra

N= es el Tamaño de la Población

e= Error muestral 0.05

Z= Nivel de Confianza

n= Tamaño de la muestra

P= Proporción del Fenómeno de Estudio

Q= 1-P

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 120 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2 \times 119 + (1.96)^2 \times 0.25}$$
$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$
$$n = 91$$

La muestra estuvo conformada por 91 pacientes del Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas.

- **Criterios de inclusión**

Todos los pacientes de la sala de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas durante el periodo del 01 de Marzo al 30 de Abril.

Pacientes que completen la Guía de Entrevista.

- **Criterio de exclusión**

Pacientes que no deseen participar del estudio, desorientados, con dificultad para responder, sedados.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnicas de investigación

Variable Independiente:

Guía de Entrevista

Variable Dependiente:

Guía de entrevista

3.4.2. Instrumentos de investigación

Guía de Entrevista.

Coordinación

Aprobado el proyecto de investigación se solicitara a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería, nos emita una carta de

presentación dirigida al director del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas (IREN-SUR) efectos de que nos autorice realizar el estudio dentro de la institución en el periodo de Marzo y Abril del 2016.

Además se coordinó con la enfermera jefa del Servicio de Hospitalización del mencionado hospital durante todo el proceso del estudio.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

- **Validación de Instrumentos**

Se utilizó un instrumento validado en la investigación desarrollado por Olivera Escalona, Angel Luis en el año 2009 en la Tesis titulada Satisfacción Percibida por pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias.

El instrumento consta de 30 ítems, es una escala de dos puntos, que analiza la asociación de la satisfacción y calidad del cuidado de enfermería. Se presenta, así:

- Siempre (2)
- A veces (1)
- Nunca (0)

Para las categorías de la satisfacción del cuidado de enfermería y sus respectivas dimensiones son las siguientes:

- **Sentimientos del paciente** : ítems 1-2 de la guía de entrevista, que se clasificara como:
 - Bueno: de 3 a 4 puntos
 - Regular: de 1 a 2 puntos

- Malo: de 0 puntos
- **Relación de ayuda y confianza:** ítems 3,4,5,6,7,8 de la guía de entrevista, que se clasificara como:
 - Bueno: de 9 a 12 puntos
 - Regular: de 4 a 8 puntos
 - Malo: de 0 a 3 puntos
- **Necesidades humanas:** Ítems 9,10,11,12,13,14,15 de la guía de entrevista, que se clasificara como:
 - Bueno: de 10 a 14 puntos
 - Regular: de 5 a 9 puntos
 - Malo: de 0 a 4 puntos

Para las categorías de la calidad del cuidado de enfermería y sus respectivas dimensiones son las siguientes

- **Cualidad del hacer de la enfermera:** Ítems 16,17,18,19,20 de la guía de entrevista, que se clasificara como:
 - Bueno: de 7 a 10 puntos
 - Regular: de 4 a 6 puntos
 - Malo: de 0 a 3 puntos
- **Promoción de la enseñanza:** Ítems 21,22,23,24,25 de la guía de entrevista, se clasificara como:
 - Bueno: de 7 a 10 puntos
 - Regular: de 4 a 6 puntos
 - Malo: de 0 a 3 puntos

- **Provisión del entorno:** Ítems 26,27,28,29,30 de la guía de entrevista, se clasificara como:
 - Bueno: de 7 a 10 puntos
 - Regular: de 4 a 6 puntos
 - Malo: de 0 a 3 puntos

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

El investigador acudió al Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas todos los días con el fin de realizar la aplicación de los instrumentos.

- **Procesamiento De La Información**

Al terminar la recolección de datos estos serán tabulados en una base de datos del programa Excel versión 6.0, luego se realizara el análisis estadístico con Chi Cuadrado.

- **Presentación De Resultados**

Los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos simples y de doble entrada.

- **Formulación de Las Conclusiones**

Las conclusiones fueron redactadas según los objetivos planteados.

- **Planteamiento de las Sugerencias**

Se dieron recomendaciones según los problemas encontrados durante el estudio.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS USUARIOS

Edad	Frecuencia	Porcentaje
33 a 43 años	15	16
44 a 54 años	37	41
55 a 65 años	39	43
Total	91	100

Interpretación: En la tabla N°1 se puede observar que del 100% de los usuarios encuestadas, el 43%(39) tienen 55 a 65 años, el 41%(37) tienen de 44 a 54 años y el 16%(15) tienen de 33 a 43 años

GRAFICO N° 1

DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD DE LOS USUARIOS

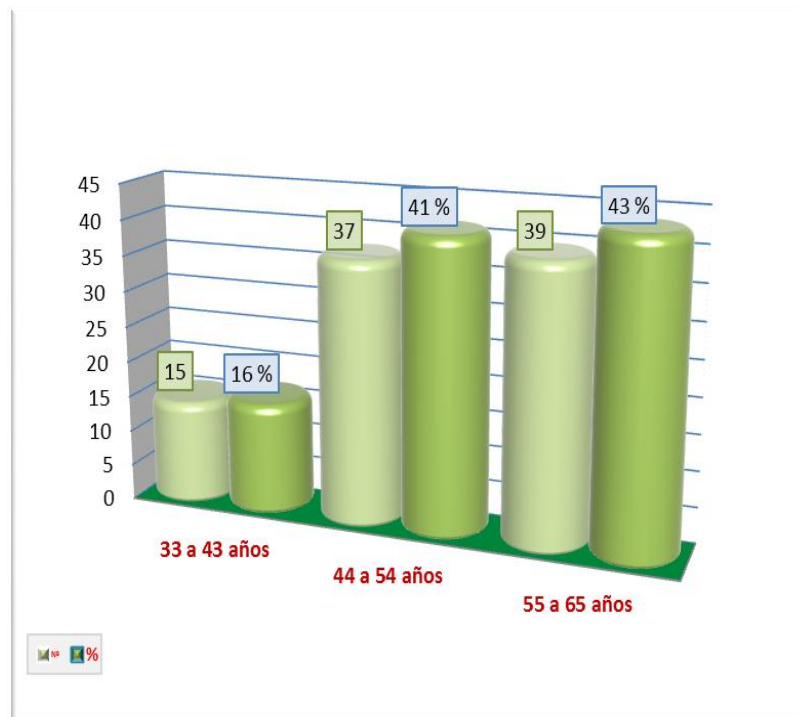


TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO

GENERO	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	42	46
Femenino	49	54
Total	91	100

Interpretación: En la tabla N°2 se puede observar que del 100% de los usuarios encuestados, el 54%(49) son de género femenino y el 46%(42) son de género masculino.

GENERO N° 2

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO

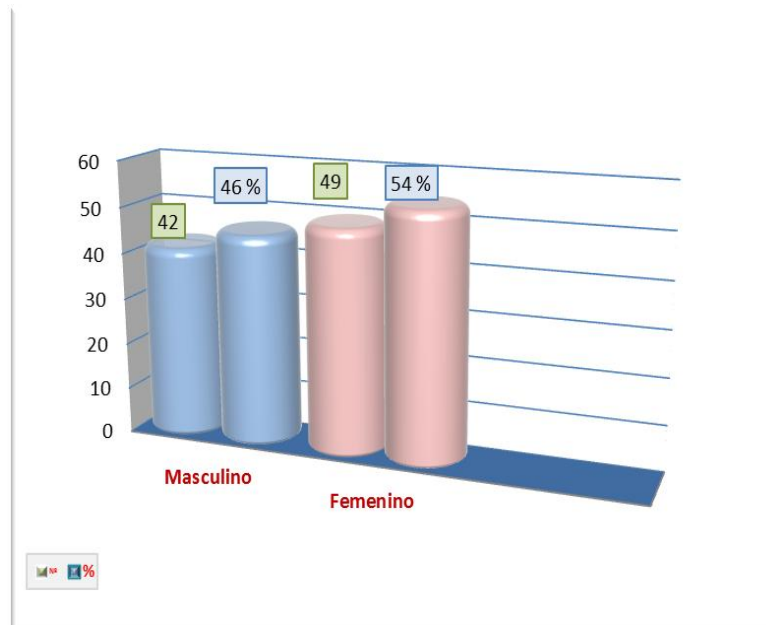


TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	32	35
Secundaria	37	41
Superior	22	24
Total	91	100

Interpretación: Se puede observar que del 100% de los usuarios encuestadas, el 41%(37) tienen secundaria completa, el 35%(32) tienen primaria completa y el 24%(22) tienen grado de instrucción superior.

GRAFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS USUARIOS

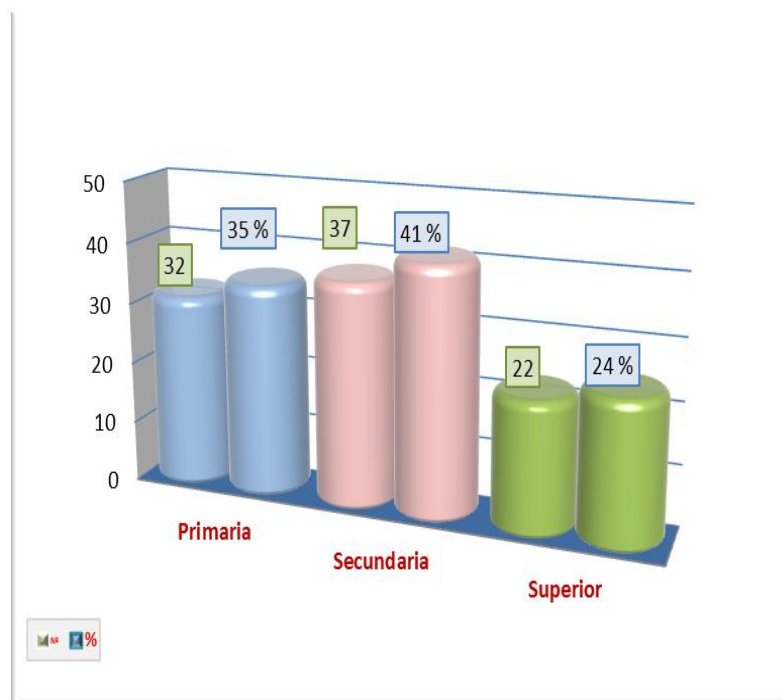


TABLA N° 4

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN
SENTIMIENTOS DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR.
AREQUIPA 2016**

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	33
medio	39	43
Bajo	22	24
Total	91	100

Interpretación: Se puede observar que el 43%(39) tienen un nivel de satisfacción medio, el 33%(30) tienen un nivel alto y el 24%(23) tienen un nivel bajo.

GRAFICO N° 4

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN SENTIMIENTOS DEL PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR. AREQUIPA 2016

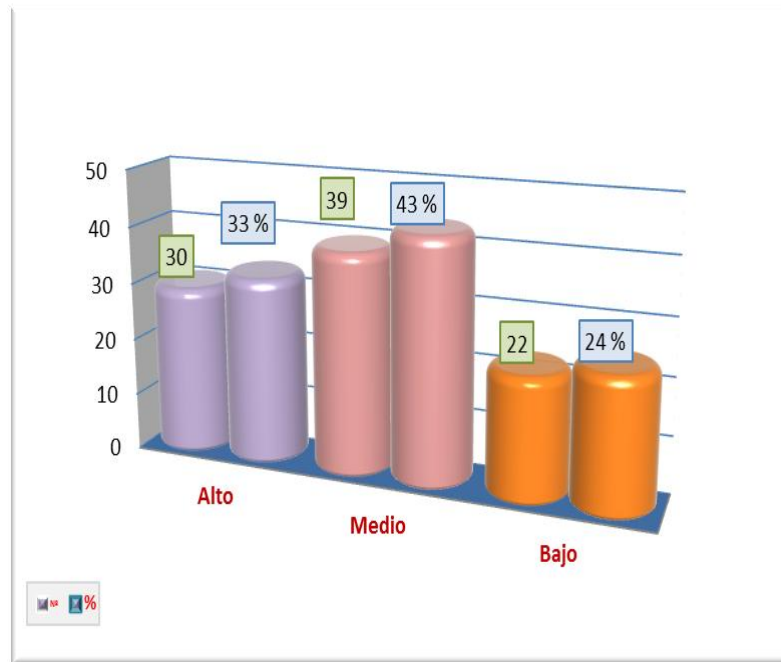


TABLA N° 5

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN RELACIÓN
DE AYUDA Y CONFIANZA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR.
AREQUIPA 2016**

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	33
medio	38	42
Bajo	23	25
Total	91	100

Interpretación: Se puede observar que los usuarios encuestadas, el 42%(38) tienen un nivel de satisfacción medio, el 33%(30) tienen un nivel alto y el 25%(23) tienen un nivel bajo.

GRAFICO N° 5

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN RELACIÓN DE AYUDA Y CONFIANZA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR. AREQUIPA 2016

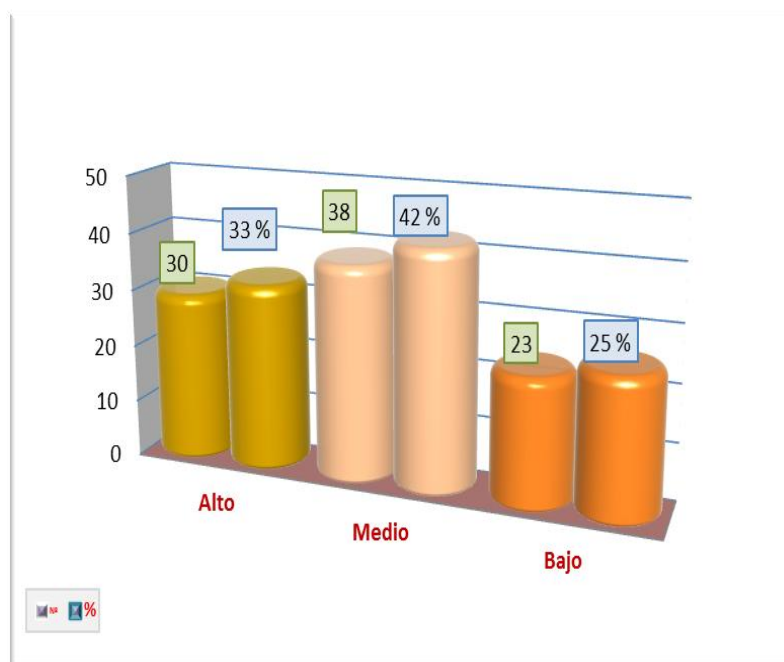


TABLA N° 6

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN
NECESIDADES BÁSICAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR.
AREQUIPA 2016**

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	33
medio	40	44
Bajo	21	23
Total	91	100

Interpretación: Los usuarios encuestados, el 44%(40) tienen un nivel de satisfacción medio, el 33%(30) tienen un nivel alto y el 23%(21) tienen un nivel bajo.

GRAFICO N° 6

**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN
NECESIDADES BÁSICAS EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL
INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS – SUR.
AREQUIPA 2016**

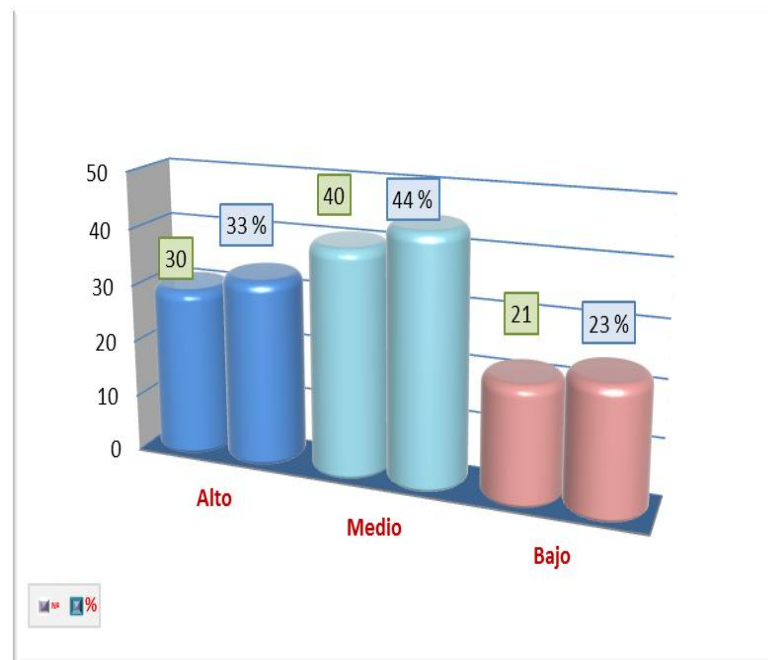


TABLA N° 7

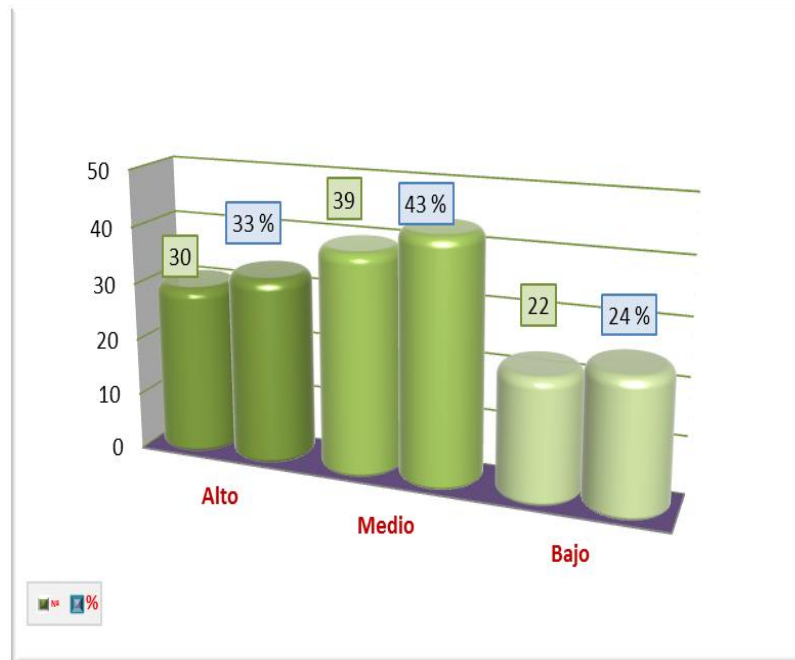
**NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS
CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN CUALIDAD
DEL HACER EN EL SERVICIO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – SUR.
AREQUIPA 2016**

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	33
medio	39	43
Bajo	22	24
Total	91	100

Interpretación: Los usuarios encuestados, el 43%(39) tienen un nivel de satisfacción medio, el 33%(30) tienen un nivel alto y el 24%(22) tienen un nivel bajo.

GRAFICO N° 7

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN LA DIMENSIÓN CUALIDAD DEL HACER EN EL SERVICIO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – SUR. AREQUIPA 2016



CAPITULO V: DISCUSIÓN

Para que exista satisfacción como algo sentido en un sujeto, debe haber al menos una intención en otro de realizar una acción determinada, provocadora de un resultado que pueda valorarse como positivo o no, como "satisfactor o no". Según Philip Kotler ⁽⁵⁾, la satisfacción del cliente se define como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas".

El objetivo general de la investigación pretendía reconocer el nivel de satisfacción de los usuarios, encontrándose que el 43%(39) tienen un nivel de satisfacción medio, el 33%(30) tienen un nivel alto y el 24%(23) tienen un nivel bajo. Este resultado guarda relación con el sustento y/o fundamento de autores que formularon su opinión entorno a la satisfacción, como lo es el decir que la opinión del paciente añade un componente esencial en la valoración del servicio prestado. Donabedian considera que es "la efectividad del cuidado para lograr producir salud y satisfacción, definidas por los miembros individuales de una sociedad o subcultura particular; es el valor último de la calidad del cuidado".

Si los pacientes están insatisfechos, el cuidado está lejos de ser el ideal, al margen de cuan alta pueda ser la calidad según el criterio clínico u otro ajeno al del propio consumidor.

Teniendo en cuenta los estudios de investigación los resultados de la investigación de alguna manera guarda relación con el estudio realizado por Zavala Lizaraso, Gloria Isabel (2009-LIMA) acerca del Nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el Cuidado que Brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital Nacional 2 de Mayo en el 2009, concluyendo que el paciente adulto mayor presenta en mayor porcentaje el nivel de satisfacción medio y con tendencia a un nivel de satisfacción bajo sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital Dos de Mayo, siendo más baja la dimensión cuidado de estimulación.

CONCLUSIONES

- Los usuarios encuestados, se encuentran en la etapa de adultos maduros y predomina entre ellos el género femenino seguido muy de cerca por los usuarios de género masculino.
- Respecto al grado de instrucción se distingue más a los usuarios que tienen secundaria completa, seguido de los que tienen primaria completa y el 24%(22) tienen grado de instrucción superior
- Predomina un nivel de satisfacción medio, con tendencia a un nivel alto de satisfacción y un mínimo pero importante porcentaje de considerar tienen un nivel de satisfacción bajo.
- Considerando la satisfacción según las dimensiones de sentimientos del paciente, relación de ayuda, necesidades básicas y calidad del hacer en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades Neoplásicas se puede decir que también fue de nivel medio con tendencia a ser alto.

RECOMENDACIONES

- ☑ Se formule un Plan de Mejoramiento de los cuidados que brinda el profesional de enfermería fortaleciendo los aspectos relacionados con los sentimientos del paciente, necesidades básicas y calidad del hacer en el servicio de hospitalización.
- ☑ Se realicen estudios cualitativos sobre la satisfacción del usuario para así poder comprender más a profundidad la realidad de los procesos que se desarrollan durante la atención hospitalaria.
- ☑ Abordar la temática de satisfacción del paciente con la atención de enfermería desde un enfoque cualitativo, con la finalidad de identificar otros factores que tengan influencia sobre su satisfacción.
- ☑ Realizar el estudio en diferentes grupos poblacionales para identificar otros factores que se asocian a la satisfacción del paciente y la atención de enfermería y con ello en futuro próximo lograr identificar los factores que perjudican la atención y cuidados de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OCEANO. Enciclopedia de la Enfermera. Edición 2008. 6° volumen. Grupo editorial Océano, Pág. 134
2. DIAZ, LUIS.2009 Factores que Influyen en la satisfacción de la atención de los clientes de un ambulatorio urbano. Venezuela. Pág. 11
3. DUGAS, B. 2000. Tratado de Enfermería-paciente. 4° Edición. Madrid-España, Pág. 117-118
4. CALIGLIORI C. DIAZ S.2000, Tesis de satisfacción del usuario del área Hospitalización III Nivel, Nerida Venezuela, pág.10
5. TORRES C. SALAS. 2001 Evaluación de la Atención de Enfermería en el hogar materno Celia Sanchez Manduley- provincia de Santiago de Cuba – Cuba, pág. 13.
6. DR. FLAVIO J. 2006 Tesis de Análisis de la Satisfacción de los Usuarios externos atendidos en los Servicios de Hospitalización del Hospital alemán nicaragüense, pág. 24
7. GIRON M, Y COLS, 2000 Tesis Calidad del Cuidado de Enfermería en el adulto hospitalizado en las Unidades Clínicas de hospitalización del hospital, Dr. Pablo Acosta Ortiz, pág. 35.
8. ANDÍA C, PINEDA A, MARTÍNEZ C, SACO M. 2007 Tesis: Satisfacción del Usuario de los Servicios de Hospitalización del hospital Nacional sur este Essalud Cuzco, pág. 28.
9. CASTRO M Y VILLAGARCIA H, 2003 Tesis: Grado de Satisfacción del usuario de los Servicios de hospitalización en el Hospital Antonio Lorena del Cusco, pág. 22-23.
10. COLCHÓN G,2000. Tesis: Nivel de Satisfacción del usuario de la atención de enfermería en los hospitales: provincial docente Belén de Lambayeque (MINSa) y apoyo i –Agustín Arbulù Neyra de Ferreñafe (Essalud), pág. 79

11. ZAVALA SALAZAR. 2010. Tesis: Relación entre el nivel de Conocimiento sobre enfermería cuidado y el comportamiento de cuidado hacia el paciente y familiar por internas de enfermería del Hospital Goyeneche.
12. GUZMÁN R, 2004 Tesis: Calidad de atención de enfermería y Satisfacción del usuario hospitalizado – hospital José Cayetano Heredia; Piura.
13. DONABEDIAN A. 2002. Evaluando la calidad de la atención médica, salud pública, pág. 76-78
14. IMOGENE M, 2006. Enfermería como profesión.
15. MARRINER T, RAILE A. 2008. Modelos y teorías de enfermería, 4° edición, España.
16. MINSA. 2000. calidad del servicio de salud desde la perspectiva dl usuario

ANEXOS



ANEXO 1

GUIA DE ENTREVISTA

NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

INSTRUCCIONES

El objeto de la presente entrevista de obtener datos referidos acerca nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de hospitalización del instituto regional de enfermedades neoplásicas – sur. Arequipa 2016”

Los resultados de los datos obtenidos se manejaran de manera confidencial y anónima para fines de la presente investigación.

Gracias por la colaboración.

INFORMACION GENERAL DEL PACIENTE:

Fecha:..... Edad:.....

Género: Masculino () Femenino ()

Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Ilustrados ()

MARQUE CON UNA X LA ALTERNATIVA CORRECTA SEGÚN LA ESCALA DE VALORACION: SIEMPRE, A VECES Y NUNCA

N°	ATENCIÓN RECIBIDA	ESCALA VALORATIVA		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	La enfermera demuestra sentimientos positivos (amor, alegría).	2	1	0
2	La enfermera demuestra sentimientos negativos (miedo, tristeza).	2	1	0
3	La enfermera mantiene una relación cercana con usted.	2	1	0
4	La enfermera le escucha atentamente.	2	1	0
5	Se ponen en su lugar para comprenderlo.	2	1	0
6	La enfermera se expresa a usted en tono moderado.	2	1	0
7	La enfermera se acerca con gestos y expresiones faciales amables (sonríe).	2	1	0
8	La enfermera es cálida y agradable.	2	1	0

9	Hacen que se sienta bien físicamente con los cuidados de enfermería.	2	1	0
10	La enfermera lo mira cuando le habla.	2	1	0
11	Los cuidados de enfermería reducen el dolor físico.	2	1	0
12	La enfermera atiende sus necesidades básicas (baño, alimentación).	2	1	0
13	La enfermera le inspira confianza.	2	1	0
14	La enfermera es una compañía durante los procedimientos médicos.	2	1	0
15	La enfermera le brinda cuidado amoroso y dedicado.	2	1	0
16	La enfermera demuestra conocimientos y habilidades profesionales.	2	1	0
17	La enfermera lidera el equipo de trabajo.	2	1	0
18	La enfermera trabaja en equipo.	2	1	0
19	La enfermera le facilita el dialogo.	2	1	0
20	Todas sus acciones buscan la excelencia en el cuidado.	2	1	0
21	La enfermera se identifica antes de realizar el cuidado.	2	1	0
22	La enfermera responde a sus interrogantes.	2	1	0
23	La enfermera le brinda instrucciones sobre el cuidado.	2	1	0
24	La enfermera le ayuda con la información, para que pueda tomar decisiones.	2	1	0
25	La enfermera le informa acerca de su tratamiento.	2	1	0
26	La enfermera se muestra respetuosa ante usted.	2	1	0
27	Lo ponen en primer lugar.	2	1	0
28	Lo llaman por su nombre.	2	1	0
29	La enfermera respeta sus decisiones.	2	1	0
30	La enfermera respeta su privacidad.	2	1	0

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL ESTUDIO DE INVESTIGACION

TITULO: NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS ACERCA DE LOS CUIDADOS QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – SUR. AREQUIPA 2016

PROBLEMA	OBJETIVOS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión sentimientos del paciente en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016? • ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión relación de ayuda y confianza en el 	<p>Objetivo General</p> <p>Establecer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los

Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión necesidades básicas en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?
- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión cualidad del hacer de la enfermera en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016?

cuidados que brinda la enfermera en la dimensión sentimientos del paciente en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.

- Reconocer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión relación de ayuda y confianza en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur.

Arequipa 2016.

- Identificar el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión necesidades básicas en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – Sur. Arequipa 2016.
- Reconocer el nivel de satisfacción de los usuarios acerca de los cuidados que brinda la enfermera en la dimensión cualidad del hacer en el Servicio de Hospitalización del Instituto Regional de

Enfermedades

Neoplásicas – Sur.

Arequipa 2016.

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO DE MEDICIÓN DE LA VARIABLE	MÉTODO OPERACIONAL
<p>TIPO: No experimental</p> <p>DISEÑO: Transversal</p> <p>NIVEL: Correlacional</p>	<p>TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Guía de entrevista 	<p>ÁMBITO DE ESTUDIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ubicación Espacial: Servicio de hospitalización Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. • Ubicación temporal: Se realizara en Marzo y Abril del 2016. • Criterios de inclusión: Todos los pacientes hospitalizados. • Criterios de exclusión: Pacientes que no deseen participar del estudio. <p>POBLACIÓN</p> <p>Pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas en el periodo de Marzo y Abril 2016.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra estuvo conformada por 91 Adultos Mayores y 13 Enfermeras encargadas del área de hospitalización.</p>

Mapas

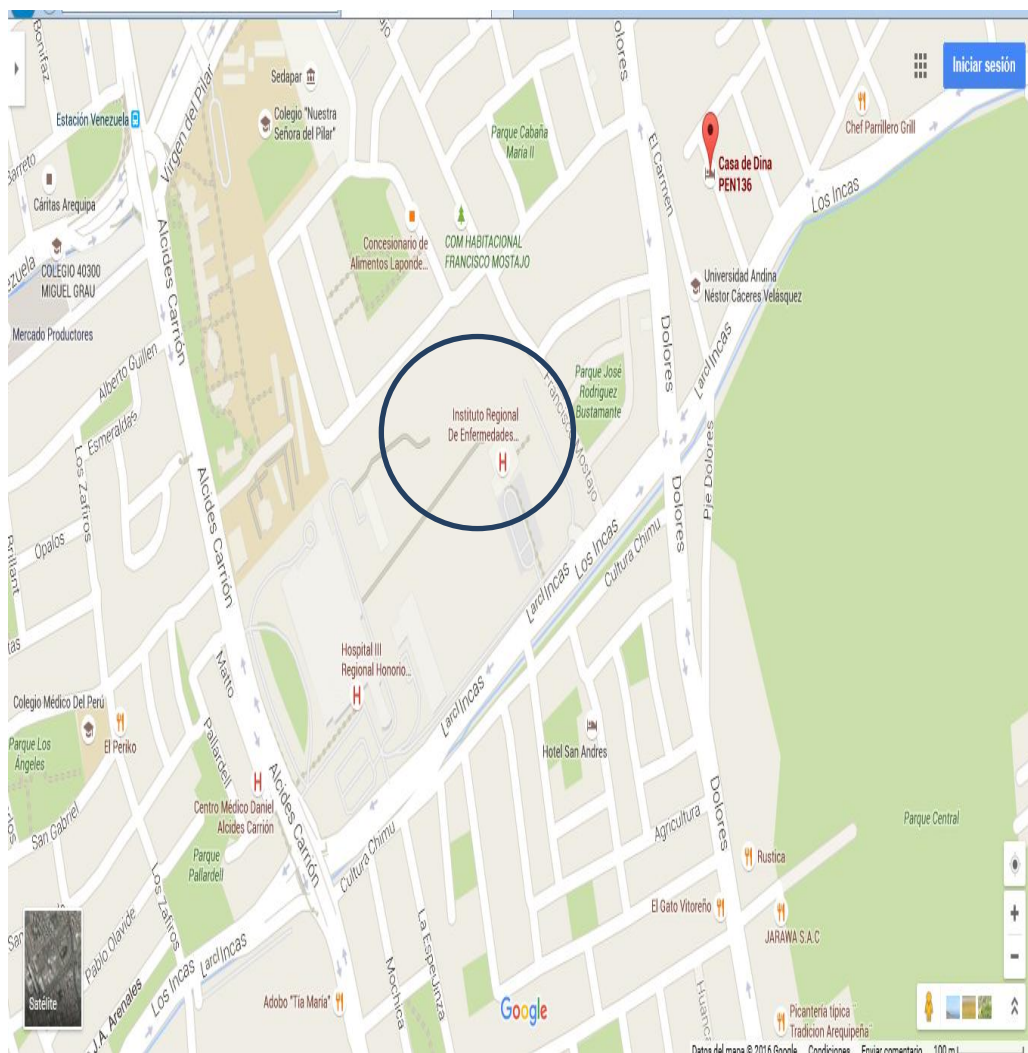
- Mapa del país – Perú



- Mapa del departamento – Arequipa



Ubicación del IREN - SUR



AREQUIPA, 2016

Juan Manuel Mamani Mamani